

退 学 願

年 月 日

熊本大学長 殿

本人 ^{フリガナ}氏名 (自署)

性別 男 女

学生番号

平成 年度入学

区分 学部学生・大学院学生・研究生 (該当するものを○で囲む)

学 部

学 科

専攻 年次

研究科・教育部

課 程

〒

現住所

電話

保証人 氏名 (自署)

〒

現住所

電話

このたび、下記により退学の許可を受けたいので、保証人連署をもって願い出ます。

記

退学希望年月日 年 月 日

理 由 病気のため 経済的事情 進路変更勉学意志喪失 就職その他 ()

説 明

- 備考 1. 署名は、必ず本人が自署すること。
2. 「理由」欄は、該当する□にレを入れること。
なお、「□その他」の場合はその理由を()内に簡記すること。
3. 病気の場合は、医師の診断書を添付すること。
4. 病気以外の場合は、その理由を「説明」欄に具体的に記入すること。

本人 記入欄	授業料免除 <input type="checkbox"/> 申請中 <input type="checkbox"/> 非該当	学生寄宿舍 <input type="checkbox"/> 申請中 <input type="checkbox"/> 入居中	<input type="checkbox"/> 非該当
	奨学金 []	<input type="checkbox"/> 申請中 <input type="checkbox"/> 受給中 <input type="checkbox"/> 休停止中	<input type="checkbox"/> 非該当

※ 大学担当者 記入欄	授業料納入の有無	学籍データ
	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 済