

復学願

平成 年 月 日

日本赤十字豊田看護大学長 殿

| | | |
|-------|---|----|
| 学 年 | 第 | 学年 |
| 学籍番号 | | |
| 学生氏名 | 印 | |
| 保証人氏名 | 印 | |

休学中のところ、下記の理由により平成 年 月 日より復学したいので、許可をお願いします。

記

| | |
|------|--------------------------|
| 休学期間 | 平成 年 月 日から 平成 年 月 日まで |
| 理 由 | |
| 所 見 | チューター氏名 印 |

*病気等で休学していた場合は、病気回復を証明する医師の診断書を添付すること。

*所見欄で不足の場合は、理由書を別紙添付すること。