

(様式 6-2)

東北福祉大学 学長 殿

20 年 月 日

学生氏名 _____ 印

学生住所 〒 _____

学生電話 _____ ()

保証人 _____ 印

復 学 願

私は下記により復学いたしたいのでご許可願います。

—記—

総合福祉学部 通信教育部 _____ 学科

学籍番号 _____ (西暦 _____ 年度入学・編入学)

氏 名 _____

事 由

<事務使用欄>

通信教育部 部長印	承認日
	年 月 日

担当者 受付印	備考欄