

(様式6)

20 年 月 日

東北福祉大学

学 長 殿

# 休 学 許 可 願

総合福祉学部 通信教育部 \_\_\_\_\_ 学科 (20\_\_年\_\_月入学)

学籍番号   T    氏 名 \_\_\_\_\_ 印

住 所 〒 \_\_\_\_\_

電話番号 ( \_\_\_\_\_ ) \_\_\_\_\_

下記のとおり休学いたしたく許可願います。

—記—

1. 休学期間 20 年 月 日 ~ 20 年 月 日

2. 休学事由

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

3. 過去に休学があれば記載してください。

	事 由	年 月 日
休学 年次		自 20 年 月 日 至 20 年 月 日
休学 年次		自 20 年 月 日 至 20 年 月 日
休学 年次		自 20 年 月 日 至 20 年 月 日

受 付	請 求	確 認	O C

[原本のためコピーして使用してください]