

復 学 願

白梅学園大学・短期大学
学長 殿

科・学科
年 組

学籍番号
氏名

私は休学中のところ下記の理由により復学したいのでご許可
ください。

理由

復学の期日 年 月 日より

年 月 日

本人氏名

㊞

保証人氏名

㊞

保証人住所・電話

注) 病気により休学していた者は診断書(治癒証明書)をそえること。