

退 学 願

令和____年____月____日

名 寄 市 立 大 学
学 長 家 村 昭 矩 様

退学希望日 令和____年____月____日

学 籍 番 号 _____

本 人 氏 名 _____ 印

保証人住所 〒 _____

保証人氏名 _____ 印

下記事由により退学いたしたいので、許可をお願いいたします。

記

事 由（該当するものにチェックをつけ、可能な範囲で説明を記述してください）

☐傷病－☐身体疾患（_____）

☐精神疾患（_____）

☐けが（_____）

☐経済的理由（_____）

☐修学上の理由－☐学力不振（_____）

☐学生生活不適應（_____）

☐修学意欲低下（_____）

☐転学（_____）

☐留学（_____）

☐就職・起業等（_____）

☐その他（_____）

・詳細を記載してください。※ 学生証を添付する。