

年 月 日

復学願

高崎経済大学長 様

学 生 番 号 _____

学 部 ・ 研 究 科 _____

氏 名 _____

保 証 人 （ 保 護 者 ） _____

年 月 日から 年 月 日までの休学期間でしたが、休学の理由が消滅しましたので、復学することを願います。

記

【復学希望日】 年 月 日 付

【復学理由】 _____

※休学の理由が病気であった場合は、復学願の他に医師の診断書等を添付してください。

※大学使用欄

学生支援T	学生支援TL	教務T	教務TL	教育GL	事務局長

学生部長	学部・研究科長	学長