復 学 願

(西暦)	年	月	日

首都大学東京学長 殿

 人間健康科学研究科
 人間健康科学専攻
 学域 博士
 期課程
 年次

 学修番号
 住所
 所
 〒

 氏名(自署)
 印
 保証人住所
 〒

氏 名(自署) 印

私は下記の理由により復学したいので、学則第28条の規定に基づき 願い出ます。

記

1	理	由		дС			
	_						
	_						
	_						
2	期	日	(西暦)	年	月	日	

休学許可期間(西暦)年月日から(西暦)年月日まで

指導教員氏名 印

※大学記入欄

奨学金確認				
受給	有・無	手続		