

# 退 学 願

年 月 日

久 留 米 大 学  
学 長 殿

学年 番 学籍番号  
年度 入 学

学 生 現 住 所 (〒 ー )

学 生 氏 名 印

保 証 人 現 住 所 (〒 ー )

保 証 人 氏 名 印

次のように退学したいので、ご許可下さるよう保証人連署をもってお願いします。

退 学 の 理 由	
学 校 納 入 金 納 付	年 度 期 迄 納 入 済
奨 学 金 貸 与	有 ・ 無
退 学 希 望 年 月 日	年 月 日

- (注) 1. 学生証・病院実習用名札を添えて提出のこと。  
2. 退学の場合の授業料等はその納期に属する分は納入しなければならない。