

復学願

星槎大学学長 殿

(西暦 年 月 日提出)

(願出者)

学籍番号				フリガナ		
				氏	名	(印)
生年月日		西暦		年	月	日
連絡先電話番号 (携帯電話でも可)						自宅・勤務先等
—						—

※ 必ず自署・捺印すること

(願出内容)

復学する理由 について					
復学希望日	西暦	年	月	日	
休学期間	西暦	年	月1日から	西暦	年 月末日まで

(注意)

1. 復学の始期は、4月1日または10月1日からとなります。
2. 復学受理通知用返信封筒1通 (宛名を明記し、84円切手を貼付) を同封のうえ、横浜事務局「学籍係」宛に郵送してください。

— 復学願の提出先 —

星槎大学 横浜事務局「学籍係」
〒227-8522
横浜市青葉区さつきが丘8-80

【事務局記入欄】

受付日	処理日	担当