

# 退 学 願

平成 年 月 日

福島大学長 殿

平成\_\_年度 \_\_\_\_\_学類・研究科入学

学籍番号\_\_\_\_\_

所属専攻・コース\_\_\_\_\_

奨学生番号\_\_\_\_\_

〒

住 所 \_\_\_\_\_

本 人

氏 名 \_\_\_\_\_ 印

〒

住 所 \_\_\_\_\_

保 護 者

氏 名 \_\_\_\_\_ 印

下記事由のため平成 年 月 日付けで退学したいので、許可願います。

記

退学の事由 \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

助言教員又は指導教員 氏 名 \_\_\_\_\_ 印

(必要のある学類のみ記入)