

(学則第 19 条)

退学許可申請書

年 月 日

千葉県立鶴舞看護専門学校長 様

期生 学年

学籍番号

氏 名

年 月 日生

住 所

私こと下記の理由により 年 月 日付けで退学いたしたいと
思いますので、ご許可くださるよう保証人との連署のうえお願いいたします。

保証人 氏 名

住 所

本人との続柄

1 退学理由

・ 病気の場合は医師の診断書を添付のこと

※ 許可年月日	年 月 日
---------	-------

※は記入しないで下さい

注 本人住所氏名及び保証人住所氏名は自署してください。