

# 退 学 願

令和 年 月 日

近畿大学附属看護専門学校長 様

学科 学年 学籍 番  
氏名 ⑩  
住所 TEL  
保証人  
氏名 ⑩  
住所 TEL

私こと以下の理由によって退学いたしたく保証人連署のうえお願いいたします。

理 由	
-----	--

教 務			事 務		
※ 面談記録入力		⑩	※ 教務システム変更		⑩
※ 成績入力		⑩	※ GAKUEN変更		⑩
※ クラス名簿・出欠表		⑩	※ Gメールアカウント		⑩
※ 記録ロッカーキー		⑩	※ シラバスアカウント		⑩
※ 令和 年 月 日付 退学			※ 学生証		⑩
			※ 通学定期証明書		⑩
※ 納入金調査	経理課	⑩	※ 実習ロッカーキー		⑩
			※ 個人ロッカーキー		⑩
			※ 日本学生支援機構		⑩
※ 備考			※ 近大看護師等修学資金		⑩

教 務				事 務			
校 長	教務部長	教務主任	担当教員			事務長	担当者

注) ※印欄は記入しないでください。

(様式第 号)