教授承認印　　（様式　5）

退　学　願

＿＿＿＿年＿＿月＿＿日

医学部長　殿

＿＿＿＿ 学　　部 ＿＿＿＿＿＿＿＿ 学 科

年度　入学　　進学　編入学　　回 生

学生番号 | | | | | － | | | － | | | | |

氏　　名

（ 自 署 ）＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

住　　所 〒　　（携帯）電話

E-Mail ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

このたび、下記のとおり退学したいので許可くださるようお願いします。

記

◆退学年月日：＿＿＿＿年＿＿月＿＿日付け

◆退学理由（該当する理由を選択し○で囲んでください）

１．留学等の海外渡航（留学先等国名・大学名・住所を下の詳細記入欄に記入してください。）

２．進路変更（他大学・他学部等入学の場合は入学先を下の詳細記入欄に記入してください。）

３．就職・資格試験準備（就職先、資格名を下の詳細記入欄に記入してください。）

４．家庭の事情

５．経済的事情

６．修学意欲喪失

７．病気・傷害

８．その他　（下の詳細記入欄に具体的な理由を記入してください）

詳細記入欄 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

◆授業料等納入状況　授業料：該当する事項を○で囲んでください。

＿＿＿＿年度＿＿期分又は＿＿月分　納付済・全額免除・未納

（４月中に前期以降の、または１０月中に後期以降の退学の願い出があった場合は、月割計算により退学日翌月以降の授業料は免除されます。）

注１：学生証を返却してください。

２：願出後、退学年月日までに何分の連絡がない限り許可したものとします。

３：許可通知の必要な者は、教務掛等へ申し出てください。

４：氏名欄は自署してください。

５：日本学生支援機構奨学生は、教育推進・学生支援部学生課奨学掛へ異動届を提出してください。

６：授業料が納付されていない期に修得した単位は証明しません。後日納付があればその期の成績を証明します。

７：学研災及び付帯賠責保険の加入期間を１年以上残して退学される場合、手続きすれば残期間分の差額保険料が返金されます。返金を希望される者は、教育推進・学生支援部厚生課厚生掛へ申し出てください。