

# 復学願

令和 年 月 日

山口大学長 殿

平成・令和 年度入学

連合獣医学研究科 獣医学専攻

学籍番号

学生氏名 \_\_\_\_\_ 印

( 保護者等又は学資負担者 )

住 所 〒

保護者等氏名 \_\_\_\_\_ 印

※学生・保護者等の押印は、それぞれ異なる印鑑を使用してください。

下記により復学したいので御許可くださるようお願いいたします。

記

復学年月日 令和 年 月 日

事 由

※ 休学理由が病気の場合は、医師の診断書を添付

休学許可期間

令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日

休学事由