

復学願

令和 年 月 日

群馬大学長 殿

大学院パブリックヘルス学環_____課程_____年

令和 年度入学 学籍番号 _____

氏 名 _____

保証人氏名 _____

下記の事由により復学しますので届け出ます。

記

1. 復学の事由（詳細に）

2. 復学年月日 令和 年 月 日

3. 授業料等の状況（□に✓を付ける）

(1) 授業料納入状況^{*1}

前期分	☐ 納入済	☐ 未 納
後期分	☐ 納入済	☐ 未 納

^{*1} 年度途中からの休学の場合

(2) 授業料免除・奨学金の状況^{*2}

前期分	☐ 免除・奨学金	☐ 無し
後期分	☐ 免除・奨学金	☐ 無し

^{*2} 申請中もしくは許可（一部許可含む）を受けた
ものに をする（両方ある場合は両方に）。

- (注) 1. 氏名は必ず本人が署名してください。
2. 3. 授業料等の状況については、事務担当者は必ず確認をすること
3. この届は2週間前に届け出ること。