

(様式9)

休学（長期欠席）届

平成 年 月 日

新潟県教育委員会 様

	大学 学校 高校	学部	科
奨学生番号	平	大進変 専海 高	第 号
本人	氏名 住所 電話番号		印
連帯保証人	氏名 住所 電話番号		実印

下記のとおり休学（長期欠席）しますから届け出ます。

休学（長期欠席）期間	平成 年 月から 平成 年 月まで
理由（詳細に）	
奨学金受領期間	平成 年 月分から 平成 年 月分まで

（注）傷い疾病による場合は、医師の診断書もしくはその写しを添付すること

上記のとおり休学を許可しました。（長期欠席を認めました。）

平成 年 月 日

学(校)長

職印