

年 月 日

復 学 願

科 年 組

生 徒 氏 名

保 護 者 氏 名

⑩

下記により 復学いたしたいので、御許可くださるようお願いいたします。

記

1. 復学期日

年 月 日

2. 復学理由

(備考) 復学理由は、病気回復のため(診断書必要)、または留学終了のため等となる。