

(様式第6号)

学院長	管理部門	担任・担当

## 復 学 願

年 月 日

中通高等看護学院長 殿

第 学年 学籍番号

学生氏名

印

保証人氏名

印

## 復 学 に つ い て

このことについて、休学中のところ 年 月 日から復学したいので、  
別紙 事由書 診断書 を添えてお願いいたします。