

成城大学学長 殿

復 学 願

私こと、 年 月 日まで休学いたしておりましたが、このたび 年 月 日より復学いたしたく、保証人連署のうえお届けいたしますので、ご許可くださいますようお願いいたします。

年 月 日

本人	所属	学 部 年 研究科
	学籍番号	
	フリガナ	
	氏 名	印
	住 所	〒 -
	電話番号	

保証人	氏 名	印 (本人との関係 :
	住 所	〒 -
	電話番号	

* 点線以下記入不要

学部長・研究科長承認印
年 月 日