第３号様式（学則第１９条関係）

退　　学　　願

年　　月　　日

岐阜県立下呂看護専門学校長　様

学　　年

学　生　氏　名

身元保証人住所

身元保証人氏名
学 生 と の 続 柄

身元保証人住所

身元保証人氏名

学 生 と の 続 柄

私は、このたび下記の理由により退学したいので許可してくださるようお願いします。

記

理　　由

用紙規格 A4