

# 復学願

令和 年 月 日

国立大学法人  
筑波技術大学長 殿

本人 現住所 (〒 - )

電話 ( ) -

所属 学科 専攻

学籍番号  
(奨学生決定番号 )

氏名  
生年月日 昭和・平成 年 月 日

正保証人 現住所 (〒 - )

電話 ( ) -

氏名 印

下記により復学いたしたくご許可くださるよう、正保証人連署をもって  
お願いします。

## 記

1. 復学の事由
2. 復学の年月日 令和 年 月 日 付
3. 休学許可の期間 令和 年 月 日から  
令和 年 月 日まで

| 学科長・専攻長<br>承認印 | クラス担当<br>教員承認印 | 授業料確認印<br>(総務係) |
|----------------|----------------|-----------------|
|                |                |                 |

※ 病気等回復の場合は、医師の診断書を添付すること。