

退 学 願

クラス担任 または 指導教員	
学生委員	

令和 年 月 日願出

徳島大学長 殿

学生番号

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

学 部  
研究科

学 科  
専 攻  
コース 第 年次

署 名

保証人署名

このたび下記により退学したいので、御許可くださるよう保証人連署をもってお願い  
します。

記

1 退 学 の 理 由

2 退学希望年月日 令和 年 月 日

3 退学後の連絡先  
〒 —

TEL — —

注：理由が疾病の場合は、医師の診断書を添付すること。

授業料納付確認印 印