

休学願

年 月 日

長野短期大学

学長 畔上 一康 殿

学籍番号

氏名

㊞

保護者氏名

㊞

下記の理由により、 年 月 日 から 年 月 日 まで、休学いたしたいので、許可をお願い致します。

記

(理由)