**復学願**

|  |
| --- |
| 令和　　年　　月　　日宇部フロンティア大学　短期大学部学長　様　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　学科　　　　学年　学籍番号　　　　　　　　　　　　　　　　　氏　　　名　　　　　　　　　　　　　　印　　　　　　　　　　　　　　　　保証人氏名　　　　　　　　　　　　　　印復　　学　　願　　　　　　　　　　のため、令和　年　月　日から令和　年　月　日まで休学中のところ、このたび復学したいので、ご許可くださるようお願いいたします。 |