



Class teacher 担任	Director 理事長	Principal 校長

Request for Resumption of studies

復学願

願出 _____年____月____日

Submitted _____ year _____ month _____ day

Principal of Azabu Christian School

本人 Student Information	フリガナ					
	Name 氏名	④ Seal				
	Current Address 現住所	TEL - -	E-mail address			
保証人 Guarantor Information	フリガナ					
	Name 氏名	④ Seal				
	Current Address 現住所	TEL - -				
<p>I would like to return to school for the following reasons. 下記の理由により、復学を希望します。</p> <p style="text-align: center;">記</p> <p>Circle the corresponding item 該当の項目を丸で囲むこと</p> <p>1. 休学期間満了のため</p> <p>2. 留学期間満了のため</p> <p style="text-align: right;">※休学手続きPage 2にある復学にあたる根拠書類を合わせてご提出ください。 ※本人と保護者等のサインが同一筆跡のものは不可です。</p>						
Period of Absence 休学/(留学)期間	Year 年	Month 月	Day - 日から	Year 年	Month 月	Day 日まで

注)上記の休学/(留学)期間とは休学願で申請した期間を意味する(=復学時点より過去日付となる)

確認欄	添付書類	有()・無		備考
	取扱年月日	予定データ入力 ____年____月____日 ④	入力データ作成 ____年____月____日 ④	