

## 復学願

年 月 日

群馬大学長 殿

学部・研究科・学府

学科・専攻 年

年度入学 学籍番号

氏 名

保証人氏名

下記の事由により復学したいので許可をお願いします。

記

## 1. 復学の事由（詳細に）

---



---



---



---

2. 復学年月日 年 月 日

3. 休学許可期間 自 年 月 日  
至 年 月 日

## 4. 連絡先

〒 住所

電話番号

## 5. 授業料等の状況（□にレを付ける）

(1) 授業料納入状況※当該年度の状況を記入

本人申告欄（提出日現在）					会計担当確認		
前期	<input type="checkbox"/> 納入済	<input type="checkbox"/> 未納	<input type="checkbox"/> 全額免除	<input type="checkbox"/> 一部免除 ( 月分納入済)	<input type="checkbox"/> 休学 ( 月～ 月)	印	確認日
後期	<input type="checkbox"/> 納入済	<input type="checkbox"/> 未納	<input type="checkbox"/> 全額免除	<input type="checkbox"/> 一部免除 ( 月分納入済)	<input type="checkbox"/> 休学 ( 月～ 月)		

(2) 奨学金受給状況

本人申告欄	学生支援担当確認
<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	印 確認日

(注) 1. 疾病の場合は、修学可能である旨を記載した医師の診断書を添付すること。

2. 氏名、保証人氏名欄は必ず本人が署名すること。

3. 教務担当者は、授業料納入状況及び奨学金受給状況について、各担当者に確認すること。

Supplementary material in English.

Do not submit in this form.

英語の補足資料です。

この様式は使用しないで下さい。

別紙様式4

# 復学願

## Request for Resumption of Studies

年 月 日  
(Year) (Month) (Day)

群馬大学長 殿  
To President of Gunma University

Faculty/Graduate School/Institute

学部・研究科・学府

Department/Major Grade

学科・専攻 年

Year of enrollment Student number

年度入学 学籍番号

Name

氏 名

Guarantor

保証人氏名

下記の事由により復学したいので許可をお願いします。

I would like to request approval for resumption of studies.

### 記

1. 復学の事由 (詳細に)  
Reasons (in detail)

---

---

---

2. 復学年月日 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日  
Date of Resumption Year Month Day

3. 休学許可期間 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日  
Period of leave of From Year Month Day  
absence permitted 自 至 年 月 日  
Until Year Month Day

4. 連絡先 Contact details

住所 Address 〒

電話番号 Phone number

5. 授業料等の状況 (□にレを付ける)

Status of tuition fees, etc. (Place check marks in the appropriate box.)

(1) 授業料納入状況※当該年度の状況を記入

Tuition payment status \*Fill in the relevant year's status

本人申告欄 (提出日現在) My declaration (as at the date of submission)						会計担当確認 Office use	
前期 Spring Semester	<input type="checkbox"/> 納入済 Paid	<input type="checkbox"/> 未納 Unpaid	<input type="checkbox"/> 全額免除 Full exemption	<input type="checkbox"/> 一部免除 Partial	<input type="checkbox"/> 休学 ( 月 ~ 月 ) Leave of absence ( ヶ月分納入済 ) Already Paid for months		印 確認日
後期 Fall Semester	<input type="checkbox"/> 納入済 Paid	<input type="checkbox"/> 未納 Unpaid	<input type="checkbox"/> 全額免除 Full exemption	<input type="checkbox"/> 一部免除 Partial	<input type="checkbox"/> 休学 ( 月 ~ 月 ) Leave of absence ( ヶ月分納入済 ) Already Paid for months		

(2) 奨学金受給状況

Receiving scholarship or not

本人申告欄 My declaration	学生支援担当確認 Office use
<input type="checkbox"/> 有 YES <input type="checkbox"/> 無 NO	印 確認日

(注) 1. 疾病の場合は、修学可能である旨を記載した医師の診断書を添付すること。

Attach Medical Certification if leave was taken due to illness.

2. 氏名、保証人氏名欄は必ず本人が署名すること。

The student's name and guarantor's name must be written by hand in block letters.

3. 教務担当者は、授業料納入状況及び奨学金受給状況について、各担当者に確認すること。

The person in charge of educational affairs shall confirm with each person in charge the status of payment of tuition fees and receipt of scholarships.