

復学許可願

令和 年 月 日

長野県須坂看護専門学校長 様

学生氏名

保証人住所

保証人氏名

のため、令和 年 月 日から休学中のところ、

令和 年 月 日より復学したいので、許可してください。

※休学の理由が病気によるときは、必要に応じ診断書添付のこと