

退学願

年 月 日

東京南看護専門学校
学校長 殿

学籍番号： (期生)

学生氏名 _____ ⑩

第一保証人氏名 _____ ⑩

第二保証人氏名 _____ ⑩

下記の理由により退学したいので、 年 月 日付にて許可くださるよう
保証人連署をもってお願いいたします。

記

理 由

〔連絡先〕 本人の住所

電話番号

第一保証人の住所

電話番号

第二保証人の住所

電話番号

東京南看護専門学校