学

願

教務委員長	٦

Request for Leave of Absence

	request	IOI Louve	- A T T T T		
			Year Month Day		
	学部長 殿				
Dean of the <u>Faculty of</u> , The University of Tokyo					
学籍番号 Student ID No.	氏 Nar				
入進学年月日等 Date of Enrollment / Advancement	——年月 P Year Month	lease check one	:□入学 Enrollment □進学 Advancement		
所 属	科 類 ex.文	科一類	組 Class		
Department Affiliated to	学科等 Department/課程 Course				
住 所 Address					
電 話 Phone	自宅 Home: 携帯 Mobile:				
メールアトレス E-mail	① @ @ @ @				
	休学中の連絡	先 Contact	During Leave		
氏 名 Name			本人との関係 Relationship to Applicant		
/A. =r	(〒 −)		Relationship to Applicant		
住 所 Address					
電 話 Phone	自宅 Home:	携	带 Mobile:		
メールアトレス E-mail	① ②		@ @		
私は、下記理由によって休学したいので、許可願います。 I would like to request approval for a leave of absence for the following reasons. 記					
1. 理 由					
Reason	<i>F</i>		F		
2. 期 間 Duration	Year Month Day \vdash	Yea	年月日 r Month Day		
過去の休学及び留学(教養学部入学後のすべての休学・留学歴を記入すること) Record of Leaves of Absence and Study Abroad in the past. (All Leaves of Absence and Study Abroad since enrolling in the College of Arts and Sciences to be listed)					
休 学	——年 月 日 行 Year Month Day	~ <u></u>	F月日		
Leave of Absence	ř		, and the second se		
休 学 Leave of Absence	Year Month Day	~年	月 日 Month Day		
留 学	平 月 日 子Year Month Day				
Study Abroad	Year Month Day	Year	Month Day		
(注意)病気の場合は医師の診断書、その他の場合は理由書等を添付すること。 (Note) Attach Medical Certificate if taking a leave due to illness. For other reasons, attach a reasoned statement.					
該当する場合は記載すること。To be filled in if applicable					
日本学生支援機構 奨学生番号		その他の 奨学会名			
Japan Student Services Organization Scholarship		Other Scholarshi			
Recipient No.	<u> </u>	Association	1		
事務記入欄 For Office	Use				

授業料納付済確認 Confirmed Tuition Paid in Full