

復 学 届

NOTIFICATION OF THE RESUMPTION OF STUDIES

平成 年 月 日

Date (yy-mm-dd)

東京工業大学長 殿

To the President of Tokyo Institute of Technology

ふりがな 本人氏名/Applicant's Name	印	
入学年度/Academic Year of Admission	平成 年度/ (Academic Year)	学籍番号/Student ID Number
研究科/Graduate School	研究科	
専 攻/Department	専 攻	
現住所/ Current Address	〒 TEL	

私は、平成 年 月 日から平成 年 月 日まで
(休学理由:)のため休学中のところ平成 年 月 日
から復学しますので、お届けします。

I hereby notify that although I have a leave of absence from Date (yy-mm-dd) to Date (yy-mm-dd) due to
(Reason:), I will resume my studies on Date (yy-mm-dd) .

指導教員承認/Academic Advisors' Approval	印
	印
専攻長確認/Department Director's Approval	印

(備考)

病気による休学の場合、本学学医の診断書を添付すること。

(Note)

In cases of leave of absence due to illness, a medical certificate from the Institute's doctor shall be attached.