

復 学 願 (理工学系)
Request for Re-enrollment (Science and Engineering Fields)

年 月 日
Date: / /
(yyyy/mm/dd)

東京科学大学長 殿 To President and Chief Academic Officer, Institute of Science Tokyo

本人氏名 Student name	(自署/Signature)		
入学年度 Year of enrollment	年 Year	学籍番号 Student ID number	
所属 Affiliation	School	学院・学部 Department/academic unit	系・学科
現住所 Address	〒 TEL :		
保証人・保護者等 Personal guarantor	〒 TEL :		
	(氏名 Name)	(自署/Signature)	(続柄 Relationship)

私は、このたび下記のとおり復学したいので、許可くださいますようお願いいたします。
I hereby request to re-enroll as follows:

記

【復学日付 Date of re-enrollment】

年 月 日
/ /
(yyyy) (mm) (dd)

【休学期間 Period of absence】

年 月 日から 年 月 日まで
From: / / To: / /
(yyyy) (mm) (dd) (yyyy) (mm) (dd)

【理由 Reason(s)】 ☐ 傷病 Medical ☐ 経済的理由, 家庭の事情 Financial, Family ☐ 兵役 Military conscription
☐ 出産, 育児, 介護 Childbirth, Childcare, Nursing care ☐ 海外渡航 Study abroad
☐ 修学指導上の理由 Academic ☐ その他やむをえない理由 Other unavoidable reasons

指導教員, 助言教員または アカデミックアドバイザー承認 Approval of academic supervisor or academic advisor	(自署/Signature)
系主任, 学科長または 初年次担当主任承認 Approval of head of academic group or department chair	(自署/Signature)

(注) 休学期間欄には、承認された期間を記入すること。
傷病による休学の場合は医師の診断書を添付すること。
The period of absence should be the same as the officially approved period.
Please attach a medical certificate if your leave of absence was due to illness.