

退 学 願  
Request for Withdrawal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 Admission	年度 Year	学 籍 番 号 Student ID Number	
所 属 Affiliation	(学院・系・コース / School, Department, and Graduate Major)		
現 住 所 Current Address	〒 TEL:		
※ 保 証 人 *Personal Guarantor	Address: 〒		
	Email: TEL:		
	(氏名/Name)	(自署/Signature)	(続柄/Relationship)

※保証人を届け出た者は保証人の署名が必要です。

\*Personal Guarantor's signature is required for students who notified the Institute of "Personal Guarantor".

私は、このたび(理由: ☐単位修得 ☐病気 ☐家庭の事情 ☐経済上 ☐他大学受験 ☐就職 ☐一身上の都合  
☐その他「 )のため、

年 月 日をもって退学したいので、許可くださいますようお願いいたします。

I hereby request to withdraw from the Institute on / / for the following reason:  
(yyyy) (mm) (dd)
☐Fulfillment of Completion Requirements ☐Medical ☐Family ☐Financial  
☐Entrance examinations for other universities ☐Finding employment ☐Personal  
☐Other "

指 導 教 員 承 認 Name(s) and seal(s) of academic supervisor(s)	(自署/Signature)
	(自署/Signature)
コース教員会議開催日 Meeting of Graduate Major Faculty Committee date	年 月 日 (year) (month) (day)
コース主任確認 Head of Graduate Studies who approved the withdrawal	

\*外国人留学生のみ記入/For international students only:

在 留 期 限 Visa Expiration Date	年 月 日 (year) (month) (day)
---------------------------------	-------------------------------