様式第１２号

退　　学　　願

年　　月　　日

石川県立看護大学長　　様

学籍番号 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

氏　　名 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿ 印

保証人(保護者)
氏　　名 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿ 印

続柄（　　）

下記の理由により退学したいので、ご許可くださるようお願いいたします。

記

退学の理由	記載例：（病気のため・けがのため・一身上の都合により・家事上の都合により退学したいので許可してくださるようお願いします。）

学生部長（研究科長）等の所見

＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

氏　　名 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿ 印