様式第６号（第８条関係）

|  |
| --- |
| 休学(退学)届  年　　月　　日  　糸魚川市長　　　　様  学校名  住所  氏名  　下記のとおり休学(退学)しました。  1　休学期間　　　　　年　　月　　日から  　　　　　　　　　　年　　月　　日まで  2　退学期日　　　　　年　　月　　日  3　理由  4　医師養成資金受領　　　　年　　月から　　　　年　　月分まで  　上記のとおり休学(退学)を許可しました。  　　　　年　　月　　日  学校長氏名　　　　　　　　　　印 |