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　　 |