

休学（長期欠席）届

学 校 名 学 部（科）第 年次（学年）

奨学生番号 氏 名

次のとおり休学（長期欠席）しますのでお届けします。
奨学金は 年 月分まで交付を受けました。

1 休学（長期欠席）期間 年 月 日 から
年 月 日 まで

2 事 由（詳細）

年 月 日

本 人 住 所

氏 名 ⑩

第一連帯保証人 住 所

氏 名 ⑩

公益財団法人 長崎県育英会理事長 様

上記のとおり休学を許可しました。（長期欠席を認めました）

年 月 日

学 校 名

学長（校長）氏名

⑩