

平成 年 月 日

神戸大学大学院自然科学研究科長 殿

専攻名
学籍番号
住所 〒
電話
携帯電話
e-mail
フリガナ
氏名

印

留学生の場合
在留期限を記入すること： 年 月 日

退 学 願

下記のとおり退学したいので御許可願います。

記

1. 理 由

2. 退学年月日 平成 年 月 日

(注) 病気の場合は診断書添付のこと。

指導教員承認 氏名 印

2年以上在学していた場合、研究経過発表会にて発表 済 (発表日：)・未済

3年以上在学していた場合、特定研究 (4単位) 合格・不合格 指導教員承認印

* 3年以上在学した者で修了に必要な授業科目単位を修得し、研究経過発表会にて発表したうえで特定研究が合格の場合、単位修得退学になります。(既に特定研究の単位認定を受けている者であっても、指導教員より特定研究の合格および承認印を受けてください)

学生の身分異動等チェックシート

学生から身分異動等の申し出があった場合、学生に下表を記入させ、該当する場合は学務部学生生活課へ FAX (803-5209) するとともに、学生に学生センターへ行くよう指導してください。

なお、すべて「いいえ」の場合は、FAX の必要はありません。

平成 年 月 日

学務部学生生活課 御中

学部等担当係名

下表のとおり報告いたします。

学部等名	
学籍番号	
氏 名	
連絡先	TEL : 携 帯 : E-mail :

学生生活課受付
月 日
No.

異動内容： 休学 退学 留学 除籍 死亡 転部 復学 改姓

※いずれか該当内容に○を付してください。

異動年月日： 平成 年 月 日付け

異動期間： 平成 年 月 日 () ~平成 年 月 日 ()

異動理由： _____

- ・日本学生支援機構の奨学金を受給していますか。 ・はい ・いいえ
- ・日本学生支援機構以外の奨学金を受給していますか。 ・はい ・いいえ
「はい」の場合（奨学金（団体）等名：_____）
- ・授業料免除申請中ですか。 ・はい ・いいえ
- ・学生寮に入居していますか。 ・はい ・いいえ
「はい」の場合（寮名：_____）

※どちらかに○を付してください。

☆学生教育研究災害傷害保険については、各自が「しおり」等により該当事項を確認してください。