様式3号

|  |
| --- |
| 　　年　　月　　日　　神戸大学　　殿学部　　　　　　　　　　　　学科　学籍番号　　　　　　　　　　　番　住所　　　　　　　　　　　　　氏名　　　　　　　　　　　　　休学願下記のとおり休学したいので御許可願います｡記1　理由2　期間　　　　　　自　　年　　月　　日至　　年　　月　　日 |

注　病気の場合は診断書添付のこと｡A4(297mm×210mm)