

学 科 長 分 科 長	コース主任

※教養学科は分科長およびコース主任の承認印
学際科学科・統合自然科学科は、学科長およびコース主任の承認印

休 学 願
Request for Leave of Absence

_____年 ____月 ____日
Year Month Day

東京大学 教養学部長 殿
Dean of the Faculty of Arts and Sciences, The University of Tokyo

学籍番号 Student ID No.	_____	氏 名 Name	_____
------------------------	-------	-------------	-------

入進学年月日等 Date of Enrollment / Advancement	_____年 ____月 Year Month	Please check one ; <input type="checkbox"/> 入学 Enrollment <input type="checkbox"/> 進学 Advancement
---	----------------------------	---

所 属 Department Affiliated to	科 類 ex.文科一類	組 Class
	学科等 Department / 課程 Course	

住 所 Address	(〒 -)
-------------	--------

電 話 Phone	自宅 Home: _____	携帯 Mobile: _____
-----------	----------------	------------------

メールアドレス E-mail	① _____ @ _____	② _____ @ _____
----------------	-----------------	-----------------

休 学 中 の 連 絡 先 Contact During Leave

氏 名 Name	_____	本人との関係 Relationship to Applicant	_____
----------	-------	-------------------------------------	-------

住 所 Address	(〒 -)
-------------	--------

電 話 Phone	自宅 Home: _____	携帯 Mobile: _____
-----------	----------------	------------------

メールアドレス E-mail	① _____ @ _____	② _____ @ _____
----------------	-----------------	-----------------

私は、下記理由によって休学したいので、許可願います。
I would like to request approval for a leave of absence for the following reasons.
記

- 理 由 Reason _____
- 期 間 Duration _____年 ____月 ____日 ~ _____年 ____月 ____日
Year Month Day Year Month Day

過去の休学及び留学(教養学部入学後のすべての休学・留学歴を記入すること)
Record of Leaves of Absence and Study Abroad in the past. (All Leaves of Absence and Study Abroad since enrolling in the College of Arts and Sciences to be listed)

休 学 _____年 ____月 ____日 ~ _____年 ____月 ____日
Leave of Absence Year Month Day Year Month Day

休 学 _____年 ____月 ____日 ~ _____年 ____月 ____日
Leave of Absence Year Month Day Year Month Day

留 学 _____年 ____月 ____日 ~ _____年 ____月 ____日
Study Abroad Year Month Day Year Month Day

(注意) 病気の場合は医師の診断書、その他の場合は理由書等を添付すること。
(Note) Attach Medical Certificate if taking a leave due to illness. For other reasons, attach a reasoned statement.

該当する場合は記載すること。To be filled in if applicable

日本学生支援機構 奨学生番号 Japan Student Services Organization Scholarship Recipient No.	_____	その他の 奨学会名 Other Scholarship Association	_____
--	-------	---	-------

事務記入欄 For Office Use

授業料納付済確認 Confirmed Tuition Paid in Full	_____
--	-------