

学科長 分科長	コース主任

退 学 願  
Request for Withdrawal

\_\_\_\_\_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 _____ @				

私は、下記理由によって、\_\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日付けで退学したいので、許可願います。

For the following reasons, I would like request approval to withdraw from the program as of \_\_\_\_\_(yyyy/mm/dd).

記

(理由)  
Reason

該当する場合は記載すること。 To be filled 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	_____
--	-------