

諸願・届様式

諸願・届様式

休学願

年 月 日

城西大学 学長 殿

所属：		学部 研究科	学科 専攻	学籍番号：
学生本人	ふりがな		ふりがな	
	氏 名	Ⓜ	氏 名	Ⓜ
	住 所	〒	住 所	〒
	電話番号		電話番号	
	携帯電話		携帯電話	
保証人	ふりがな		ふりがな	
	氏 名	Ⓜ	氏 名	Ⓜ
	住 所	〒	住 所	〒
	電話番号		電話番号	
	携帯電話		携帯電話	

私はこのたび下記の理由のため休学したく、ご許可くださいますよう保証人連署のうえ、お願いいたします。

記

- 休学期間 年 月 日 ～ 年 月 日
- 理由に該当する項目を選んで、チェック☑してください。

<input type="checkbox"/> 家庭の事情	<input type="checkbox"/> 経済的理由	<input type="checkbox"/> 勉学意欲喪失	<input type="checkbox"/> 身体疾患
<input type="checkbox"/> 進路変更（他教育機関）	<input type="checkbox"/> 進路変更（就職）	<input type="checkbox"/> 海外留学	
<input type="checkbox"/> その他（ ）			
- チェックした項目の理由を説明してください。なお、疾病の場合は医師の診断書を添付してください。

- 日本学生支援機構の奨学金受給有無について該当する項目を選んでチェック☑してください。

<input type="checkbox"/> 奨学金を受給している。	<input type="checkbox"/> 奨学金の受給はありません。
--------------------------------------	--
- 復学後の【進級及び卒業の時期】に関して、学生便覧「学生生活のしおり」を確認し、理解した場合はチェック☑してください。

<input type="checkbox"/> 復学後の進級及び卒業の時期について理解しました。

以上

事務局記載欄		受付日	
実学年		修得単位数	
入試区分		出身高校	
備考			

復学願

年 月 日

城西大学 学長 殿

所属：		学部 研究科	学科 専攻	学籍番号：
学生本人	ふりがな		ふりがな	
	氏名	㊟	氏名	㊟
	住所	〒	住所	〒
	電話番号		電話番号	
	携帯電話		携帯電話	
		保証人		

私は現在休学中ですが、その理由が解消したため復学したく、ご許可くださいますようお願いいたします。

記

復学期日 年 月 日

休学期間 年 月 日 ～ 年 月 日

※休学許可書に記載された期間を記入すること

休学理由

1. 理由に該当する項目を選んで、チェック☑してください。

- 家庭の事情 経済的理由 勉学意欲喪失 身体疾患
 進路変更（他教育機関） 進路変更（就職） 海外留学
 その他（ ）

※休学理由が疾病の場合は、復学に伴う医師の診断書を添付してください。

以上

 事務局使用欄 ※以下は記入しないこと

実学年		修得単位数		受付日	年 月 日
入試区分		出身高校			
備考					

退 学 願

年 月 日

城西大学 学長 殿

所属：		学部 研究科	学科 専攻	学籍番号：	
学生本人	ふりがな		保証人	ふりがな	
	氏 名	㊟		氏 名	㊟
	住 所	〒		住 所	〒
	電話番号			電話番号	
	携帯電話			携帯電話	

私はこのたび下記の理由のため退学したく、ご許可くださいますよう保証人連署のうえ、お願いいたします。

記

退学理由

1. 理由に該当する項目を選んで、チェック☑してください。

- 家庭の事情 経済的理由 勉学意欲喪失 身体疾患
 進路変更（他教育機関） 進路変更（就職） 海外留学
 その他（ ）

2. チェックした項目について理由を説明してください。

※理由が疾病の場合は、医師の診断書を添付してください。

※日本学生支援機構より奨学金受給の有無 《 有 ・ 無 》 いずれかを○で囲んでください。

以上

事務局使用欄 ※以下は記入しないこと

実学年		修得単位数		受付日	年 月 日
入試区分			出身高校		
備考					

再 入 学 願

年 月 日

城西大学学長

殿

学部
研究科

学科
専攻

学 籍 番 号 ー

氏 名 印

〒

住 所

電 話 番 号

携 帯 電 話

保証人（父母）氏名

印

〒

住 所

電 話 番 号

携 帯 電 話

私は ー のため退学（除籍）し（になり）ましたが下記の理由により再入学したく、ご許可くださいますよう保証人連署でお願いいたします。

記

1. 退 学 日 年 月 日

（ 除 籍 日 ）

2. 退 学 理 由

（ 除 籍 理 由 ）

3. 再入学希望日 年 月 日

4. 再入学の理由

欠席届 (教育的配慮のお願い)

授業ご担当の先生へ

学部事務室確認印

届出者情報	
届 出 日	
学部・研究科	
学 籍 番 号	
氏 名	

下記の事由により、授業に出席できませんでしたので、欠席届を提出いたします。
つきましては、出席できなかった授業内容について、補填したご指示願います。

以下内容を理解した場合、チェック☑する。

- 欠席届は、出席できなかった授業を、**出席扱いに変更するものではない**ことを理解している。
- 欠席届は、授業担当の教員に、欠席事由を報告し、出席できなかった**授業内容を自ら補填**するために、学習方法について指示を仰ぐものであることを理解している。

1. 出席できなかった事由(下記該当欄に○印を記入してください。)

○印	欠席事由	添付書類(複写)等
	通学に利用する公共交通機関が運航休止または遅延のため	公共交通機関が発行する遅延証明書
	感染症に罹患したため	感染症登校許可証明書*
	忌引きのため (配偶者または二親等内に限る)	会葬礼状その他事実が確認できる書類
	裁判員制度に基づき裁判員としての任務を果たすため	出頭証明書など、従事したことを証明する書類
	資格課程科目の実習のため	実習期間と実習先を証明する書類
	自然災害のため	公的機関が発行した罹災・被害証明書
	課外活動のため	公式行事参加証明書など
	学部長等が特別な理由があると認めた場合	署名または 捺印
	事由記述(教職員記述)	
	上記以外の事由での欠席(証明書類等の提出を求めることがあります。)	
	事由記述	

※感染症登校許可証明書は、学生便覧に掲載しています。証明には、医療機関での手続きが必要です。
該当疾患に罹患した場合、受診医療機関に申請してください。

2. 出席できなかった授業

月日	曜日	時限	授業科目名	担当教員

〔提出時の留意点と方法〕

Step1 学部事務室で確認印をもらう。

事由解消から**七日以内**に所属学部事務室へ、本人が直接提出してください。
七日以内に提出できない場合には、速やかに所属学部事務室に連絡をしてください。学部事務室で届出書類を確認後、確認印を押印します。

Step2 提出前に。

同一期間、同一事由で授業に出席できなかった場合は、届出者が、届出書類を必要部数複写して、授業担当教員に提出してください。

Step3 授業担当教員に提出し補填の指示を受ける。

確認印が押印された届出と添付書類を授業担当教員へ本人が直接提出してください。
提出時、出席できなかった授業の内容についての補填方法の指示を受けてください。

身 上 異 動 届

年 月 日

城西大学学長 殿

学部・学科 _____ 学部 _____ 学科 _____

学籍番号 _____ ー _____

氏 名 _____ 印 _____

現 住 所 _____

電 話 _____ () _____

携 帯 _____ () _____

下記のとおり異動がありましたので（戸籍抄本）を添えてお届けいたします。

記

異動理由	
新	(フリガナ)
旧	
異動年月日	年 月 日

感染症登校許可証明書

学籍番号 _____ 氏名 _____

上記の学生は、下記疾病が治癒または感染の恐れがなくなったため登校してよいことを証明します。

(下記疾病の該当欄に○印を記入してください。)

	インフルエンザ (型)		結核
	百日咳		髄膜炎菌性髄膜炎
	麻疹 (はしか)		流行性角結膜炎
	流行性耳下腺炎 (おたふくか)		急性出血性結膜炎
	風疹 (三日はしか)		その他の感染症 ()
	水痘 (水ぼうそう)		
	咽頭結膜熱		

初診 年 月 日

出席停止期間 年 月 日 ~ 年 月 日

登校許可日 年 月 日から

年 月 日

医療機関名

住 所

電 話

医師名 _____

印

※この証明書を坂戸キャンパスの学生は保健センターに、紀尾井町キャンパスの学生は医務室に提出してください。

[この情報は、保健センター、学部事務室（共同事務室）、担当教員以外には開示しません。但し法令に基づく場合や、本人の生命／身体／財産を保護するために必要がある場合などで、本人の同意を得ることが困難であるときは第三者に開示することがあります。]