



休 学 届

年 月 日

小 城 市 長 様

奨学生（本人）	住 所
	フリ ガナ
	氏 名
	電話番号
	決定番号
	在学学校
	学 校 名
	学部・学科等
	学 年 第 学年

次のとおり休学しましたので、届け出ます。

- 1 休学の期間
- 年 月 日 から 年 月 日まで
- 2 休学の理由
- 3 最終受領育英資金 年 月分まで

上記のとおり休学を許可しました。

年 月 日

学校名

学（学部・校）長



（注） 傷病による場合は、医師の診断書を添付してください。