

指導教員	氏 名	認印
		㊟

# 休 学 願

平成 年 月 日

北海道大学大学院医学研究科長 殿

専攻学年 専攻 年

学生番号

氏 名 ㊟

生年月日 昭和 年 月 日生

本 籍

現 住 所

電 話 番 号

連帯保証人 氏 名 ㊟

現 住 所

このたび、下記により休学したいので、許可くださるようお願いいたします。

## 記

休学の理由（詳細に記入すること）

休学の期間

自 平成 年 月 日  
至 平成 年 月 日

- ※ 疾病により休学する場合は、医師の診断書を必ず添付してください。
- ※ 年度を越えての休学の許可はできません。翌年度引き続き休学を希望する場合は、前年度のうちに休学願を提出してください。
- ※ 休学願は、休学開始日の2週間前までに大学院教務担当へ提出してください。