|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 休学（復学、転学、退学、停学）届  年　　月　　日  　鹿角市長　　　　　様  決定番号  被貸与者  住所  氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印  　次のとおり休学した（復学した、転学した、退学した、停学の処分を受けた）ので、鹿角市医師修学資金貸与規程第16条第１項の規定により、届け出ます。 | | | |
|  | 休学（停学）期間 | 年　　月　　日から　　　　　  年　　月　　日まで |  |
|  | 復学（転学、退学）年月日 | 年　　　　　月　　　　　日 |  |
|  | 転学先 |  |  |
|  | 理由 |  |  |
| 上記のとおり相違ないことを証明します。  　　　　　　年　　月　　日  大学　　　　学部長　　 　　　　　　印 | | | |

（様式第１１号）