

令和 年 月 日

神戸大学海事科学部長 殿

海事科学部 第 学年

学科

学籍番号

番

住 所 〒

電話番号

—

—

メールアドレス

氏 名

退 学 願

下記のとおり退学したいので御許可願います。

記

1. 理 由

2. 退学年月日 令和 年 月 日

※病気の場合は診断書添付
留学生は在留カードの写しを提出

指導教員 (自署)	
--------------	--

入力項目	入力日
教務システムデータ	