

休学(留年、停学、復学、退学、辞退)届

年 月 日

地方独立行政法人長野県立病院機構 理事長 様

決定番号 第 号

氏 名

下記のとおり、休学(留年、停学・復学・退学) (修学資金を辞退) しました。(します。)

記

1 期日又は期間

2 理 由