

# 再入学願

平成 年 月 日

山梨大学長殿

氏名 \_\_\_\_\_ 印

退学時の学籍番号 \_\_\_\_\_

現住所 \_\_\_\_\_

[保証人] 氏名 \_\_\_\_\_ 印

1. 病気のため 平成 年 月 日付けで退学しましたが、再入学したいので
2. けがのため 許可して下さるよう別紙 再入学理由書 を添えてお願いします。
3. 一身上の都合により
4. 家事上の都合により

(入学した年月：平成 年 月，入学した学部・学科等 \_\_\_\_\_ )

再入学許可書の送付先 〒 \_\_\_\_\_ TEL \_\_\_\_\_

許可書受領後の連絡先 TEL \_\_\_\_\_

所属学部・研究科等の所見 (注参照)

\_\_\_\_\_ 氏名 \_\_\_\_\_ 印

学域学生委員の所見 (工学部学部生のみ)

\_\_\_\_\_ 氏名 \_\_\_\_\_ 印

検定料納入状況

平成 年 月 日 納入済  
授業料等徴収事務担当者 \_\_\_\_\_ 印

所属学部教務担当確認 (医学部1年生を除く甲府キャンパス学生)

平成 年 月 日 学部教務担当者 \_\_\_\_\_ 印

(注) 所属学部・研究科等の所見欄については、次の所属区分に従い所見をもらうこと。

所属区分	課程・領域等	所見
教育人間科学部		※講座主任の所見
医学部		スモールクラス担任の所見
工学部		学科長の所見
生命環境学部		学科長の所見
大学院教育学研究科		指導教員に連絡の上、専攻・コース主任の所見
大学院 医学工学総合教育部	修士課程 医学領域・看護学領域	指導教員の所見
	修士課程 工学領域	※指導教員に連絡の上、専攻主任等の所見
	博士課程 医学領域	指導教員の所見
	博士課程 工学領域	※指導教員に連絡の上、専攻主任等の所見

※専攻主任等とは所属する専攻、分野の代表教員  
教育人間科学部における平成24年度以降入学者は、コース代表教員