

# 休学願

## Application for Temporary Leave of Absence

No.

注意

1. 大線の枠内のみ消えないペンで記入してください。
2. 本人、保証人それぞれ自署、押印してください。
3. 就学の際は就学届を提出してください。

1. Fill out the part inside the bold lines using an indelible pen.
2. Both student and guarantor must stamp their own seal or sign their signature.
3. Submit a Notification of Returning to Study when returning to Keio.

<b>慶應義塾大学長殿</b>		年 月 日 (願出)
To the President of Keio University		Year Month Day (Submitted)
本人 Student Information	学部 Faculty	学科 Department
	専攻 Major	年 組 Year Class
	学籍番号 Student ID Number	学籍番号 Student ID Number
保証人 Guarantor Information	フリガナ Name	フリガナ Name
	氏名 Name	氏名 Name
	現住所 Current Address	現住所 Current Address
下記理由のため休学したくお願いいたします。 I would like to apply for a temporary leave of absence for the following reason.		
記 Please check the box which applies to you and provide the required information.		
チェックボックス(一箇所のみ)に <input checked="" type="checkbox"/> 点を入れ、必要事項を記入してください。 Please check the box which applies to you and provide the required information.		
<input type="checkbox"/> 語学研修 For language training *入学許可書の写しを添付してください。 <input type="checkbox"/> 留 学 For study abroad *Please attach a copy of your acceptance letter.		
大学名・研修先 Name of university/institution: _____ 所在国・都市 Location (City/Country) : _____ 期 間 Period : _____ 年 月 日 ~ _____ 年 月 日 単位取得予定 Do you plan to obtain credits?: あり Yes ・ なし No		
<input type="checkbox"/> 正課または課外活動中の事故による傷害のため Due to an injury sustained in an accident during a curricular or extracurricular activity *医師の診断書を添付してください。 <input type="checkbox"/> 病気療養のため For medical treatment *Please attach a medical certificate filled out by a medical professional. <input type="checkbox"/> 怪我のため Due to an injury <input type="checkbox"/> 母国における兵役義務のため Due to military duty in the home country *兵役義務証明書を添付してください(和訳または英訳添付)。 *Please attach a certificate of mandatory military service. (Include a Japanese or an English translation.)		
<input type="checkbox"/> 一身上の都合のため Due to personal reasons ( 具体的な理由 Give details: _____ )		
休学期間 Period of Absence _____ 年 月 日 から _____ 年 月 日 まで Year Month Day - Year Month Day		
*奨学金・奨学融資制度を受けている者は、この届を提出する前に必ず奨学金担当窓口で手続きをしてください。 Note: Those currently receiving scholarships or financial aid must visit the Scholarships and Financial Assistance Group on their campus before submitting this application.		
奨学金 Scholarships _____ (受けている(名称) / 受けていない) Currently receiving (Name of scholarship(s)) / Not receiving any scholarships		
奨学融資制度 Deferred Loan System _____ (利用したことがある / 利用した事がない) Have used it before / Have never used it		

承認印	添付書類	有 ( ) ・ 無 ( )	減免	有 ・ 無	教授会承認日 (研究科委員会)	年 月 日
	取扱年月日	予定データ入力	入力データ作成	備考	年 月 日 (印)	年 月 日 (印)