

# 休学願

## Application for Temporary Leave of Absence

No.

注意

1. 太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 学科 専攻 年 組 学籍番号 Faculty Department Major Year Class Student ID Number	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr> <td style="width: 12.5%;"></td> <td style="width: 12.5%;"></td> <td style="width: 12.5%;"></td> <td style="width: 12.5%;"></td> <td style="width: 12.5%;"></td> <td style="width: 12.5%;"></td> <td style="width: 12.5%;"></td> <td style="width: 12.5%;"></td> </tr> </table>								
	研究科 修士・博士・専門職学位 課程 専攻 年 Graduate School Master's / Doctoral / Professional Degree Program Major Year									
フリガナ										
人 Guarantor Information	氏名 Name	㊟ Seal								
	現住所 Current Address	TEL — — メールアドレス E-mail address								
	フリガナ									
保 証 人	氏名 Name	㊟ Seal								
	現住所 Current Address	TEL — —								
	フリガナ									
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										
休 学 理 由 Reason for Temporary Leave of Absence	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 <input type="checkbox"/> 留 学 For study abroad	*入学許可書の写しを添付してください。 *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 Year Month Day - Year Month Day									
	<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 <input type="checkbox"/> 病気療養のため For medical treatment <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 <input type="checkbox"/> 一身上の都合のため Due to personal reasons ( 具体的な理由 Give details: )	*医師の診断書を添付してください。 *Please attach a medical certificate filled out by a medical professional. *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.)								
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 年 月 日 ㊟	入力データ作成 年 月 日 ㊟	備考		