

退 学 等 届

年 月 日

(宛先)

埼玉県知事

大 学 名

住 所

氏 名

貸与番号

下記のとおり退学等になった（休学した・停学の処分を受けた・留年した・復学した）  
ので、埼玉県医師育成奨学金貸与条例施行規則第8条の規定により届け出ます。

記

1 発生年月日

年 月 日 (から 年 月 日まで)

2 理由

上記のとおり相違ないことを証明します。

年 月 日

所在地

大学名

学 長

