

年 月 日

復 籍 願

国士舘大学長 殿

学部	学科	専攻・学系・研究科	年
	学籍番号	—	
	学生氏名		印
	住所		
	保証人		
	氏名		印

私は、 年 月 日付で除籍となりましたが、下記理由により復籍させていただきたく、お願いいたします。

記

(理 由)

学生 → 教務課

※この書類は「個人情報保護法」および「学校法人国士舘 個人情報保護規定」に基づき、厳正に管理します。