

※ コピーして使用してください。

様式8号

休学（長期欠席）届

学 校 名 ○○高等学校 学部（科）第 1 年次（学年）

奨学生番号 2-423-5678 氏 名 長 崎 育 子

次のとおり休学（長期欠席）しますのでお届けします。

奨学金は ○ 年 ○ 月分まで交付を受けました。

1 休学（長期欠席）期間 ○ 年 ○ 月 ○ 日 から
○ 年 ○ 月 ○ 日 まで

2 事 由（詳細） 長期療養のため

年 月 日

本 人 住 所 長崎市○○町1丁目11号育英寮

氏 名 長 崎 育 子  印

第一連帯保証人 住 所 長崎市○○町1丁目11号育英寮

氏 名 長 崎 英 雄  印

公益財団法人 長崎県育英会理事長 様

上記のとおり休学を許可しました。（長期欠席を認めました）

年 月 日

学 校 名

学長（校長）氏名

印

※ 交通遺児奨学生については、「第一連帯保証人」を「連帯保証人」に読み替えてください。