

平成 年 月 日

日本医科大学長

田尻孝殿

主分野大学院教授の印

本人 医学研究科 第 年次

分野:

氏名: 印

保証人 住所:

氏名: 印

## 休学願

私は、平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日 まで  
下記の事由により休学したいので、ご許可くださるよう保証人連署のうえ、お願いします。

### 記

#### 1. 事由:

\* 休学の願い出期間は、2年以内とすること。(大学院学則第29条第1項)

\* 疾病のため休学を願い出る場合は、医師の診断書を添付すること。