

除 籍 取 消 願

西暦 年 月 日願出

大 阪 産 業 大 学 学 長 殿

学 研 究 科 _____ 専 攻
学 部 _____ 学 科

学 籍 番 号 _____

本 人 氏 名 _____

保 護 者 氏 名
(保 証 人) _____

[本人・保護者（保証人）ともそれぞれ自筆で記入してください]

電 話 番 号 _____ — _____

携 帯 番 号 _____ — _____

このたび、下記のとおり除籍となりましたが、滞納授業料および取消手数料を納入しますので、除籍を取消していただきますよう保護者（保証人）連署をもってお願いします。

記

除 籍 日 付 _____ 西 暦 _____ 年 _____ 月 _____ 日 _____

備 考 _____

教 務 部 長	教 務 部 部 長	教 務 課 長	経 理 課 長	受 付 印