

学園長(副)	主任	経理	教務	担当

休学届

平成 年 月 日

SPC学園アーデントビューティーカレッジ学園長 様

学籍番号	通信	昼間	年次
		期	
ふりがな 生徒氏名			印
保証人 氏名			印
保証人	〒	-	
住所			

私は、下記理由によって平成 年 月 日付けで休学したいので、許可願います。

記

(理由)

以上

注意 ※病気の場合は、医師の診断書、その他の場合は理由書などを添付すること。

(以下学園使用欄)

授業料 納付状況	平成 年	期分	納付済・未納・免除(全免・準免)
-------------	------	----	------------------