専　攻　長　　印

教 学 委 員　　印
（指導教員，学生委員）

年　月　日

神戸大学大学院工学研究科長　殿

工学研究科　博士課程　前期課程
専攻
学籍番号　　番
住　所　〒

電話番号
e-mail

氏　名

退　学　願

下記のとおり退学したいので御許可願います。

記

１理　由

２退学年月日　　年　月　日

注　病気の場合は診断書添付のこと。

教務学生グループ記入欄	
「学生の身分異動等チェックシート受領書」 受付番号	
授業料支払い	
システム入力	