

休学・復学・停学・転学・退学届

年 月 日

阿賀町長 様

学校名

第 学年

本人 氏名 ㊟

連帯保証人 氏名 ㊟

次のとおり、休学・復学・停学・転学・退学したのでお届けします。

事実の生じた期日	年 月 日
事実の生じた理由	