

(様式第3号)

復学願

令和 年 月 日

仙台理容美容専門学校
学 校 長 殿

昼間課程	理容科 / 美容科 / 美容修得者 / 理容修得者
	年 組 番
学生氏名	⑩
現住所	
保証人氏名	⑩

令和 年 月 日から復学したいので、許可くださるようお願いいたします。

※留意事項

- ・署名等は必ず本人が自署してください。

(学校使用欄)

復学日：令和 年 月 日

校長	教頭	事務長	担任	事務