

(様式)

## 科目等履修生退学願

担当教員 確認印	
-------------	--

令和 年 月 日

滋賀医科大学長 殿

平成 年度入学 医学部 科目等履修生  
令和 大学院医学系研究科  
(所属区分について、○を付すこと)

学籍番号

(ふりがな)

氏 名 ⑩

下記事由により退学したいので、許可くださるようお願いいたします。

### 記

退 学 事 由 :

退 学 年 月 日 : 令和 年 月 日

授 業 料 の 納 付 : 令和 年度 ( 前期 ・ 後期 ) 分まで納付済み  
(納付済みの学期について、○を付すこと)

- (備考) 1. 前期又は後期中途において退学する者は、当該期間の授業料を納付すること。  
2. 願出の際に、身分証を添付すること。