



年 月 日

アットマーク・インターハイスクール
学院長 渡辺 克彦 殿

復 学 届

学籍番号：

氏 名：

印

保護者名：

印

(本人が 20 歳以上の場合、本人の捺印のみでよい)

休学期間： 年 月 日～ 年 月 日

復学日： 年 月 日より学習開始。

上記復学日より、学習サポート開始をお願いいたします。

以 上