

# 復学届

平成 年 月 日

公益財団法人 西川記念財団  
代表理事 西川 正洋 様

(〒 - )

住 所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_ ⑩

(奨学生番号： \_\_\_\_\_ )

電話番号 \_\_\_\_\_

下記のとおり復学したので届け出ます。

記

復学日

平成 年 月 日

休学期間

平成 年 月 から 平成 年 月 まで

※ 復学日以降に発行された在学証明書を添付して、公益財団法人 西川記念財団事務局まで提出してください。(郵送可)