

転 専 攻 願

年 月 日

岩手県立大学盛岡短期大学部学長 様

学科 _____ 専攻 _____

学籍番号 _____

氏 名 _____ 印 _____

保証人氏名 _____ 印 _____

下記により転専攻したいので、許可くださるよう保証人連署をもってお願いします。

記

転 専 攻 先	
理 由	

担当教員確認印欄

--