

転学部及び転学科願

年 月 日

岩手県立大学長 様

学部 (研究科) _____ 学科 (課程)

学籍番号 _____

氏 名 _____ 印

保証人氏名 _____ 印

下記により転学部 (科) 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

転学部 (科) 先	
理 由	

担当教員確認印欄

--