

# 他大学受験願

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 \_\_\_\_\_

下記により他の大学を受験したいので、許可くださるよう保証人連署をもってお願い  
します。

記

受験希望大学名	
転学希望年月日	年 月 日
受 験 理 由	

担当教員確認印欄