様式第４号（第７条関係）

学部研究生辞退申請書

　　　　年　　月　　日

主任担当者(教授等) 殿

奈良県立医科大学医科学研究生Ｂ（学部研究生)規程第７条第１項の規定に基づき、貴所属(教室)学部研究生を下記事由により辞退したいので、許可くださるようお願いします。

学　科 ：

学　年 ：

ふりがな

氏　名 ： 　　　　　　　　　　　　 印

研究する所属講座又は教室名 ：

　　事 由 ：