

決 裁	学科長	室長	課長補佐	係長	係

教務 委員長	学年 担任

## 欠 席 届

年 月 日

医学部長 殿

学 年 \_\_\_\_\_ 年

学籍番号 \_\_\_\_\_ MT \_\_\_\_\_

学生氏名 \_\_\_\_\_ ⑩

次のとおり欠席（ します ・ しました ） のでお届けします。

欠席期間	年 月 日 ( ) ~ 年 月 日 ( )				
欠席理由					
時限 月 日	1 限・科目	2 限・科目	3 限・科目	4 限・科目	5 限・科目
月 日 ( )	( )	( )	( )	( )	( )
月 日 ( )	( )	( )	( )	( )	( )
月 日 ( )	( )	( )	( )	( )	( )
月 日 ( )	( )	( )	( )	( )	( )
月 日 ( )	( )	( )	( )	( )	( )

- (注) 1 病気の場合は診断書を添付すること。  
 2 欠席科目欄の ( ) 内には担当者を必ず記入すること。  
 3 登校再開後 10 日以内に事務室へ提出すること