

決 裁	学科長	室長	参事	課長補佐	係長	係	係	係	学年担任

## 欠 席 届

令和 年 月 日

医学部長 殿

学 年 \_\_\_\_\_ 年

学籍番号 \_\_\_\_\_

学生氏名 \_\_\_\_\_ (印)

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	令和 年 月 日( ) ~ 令和 年 月 日( )				
欠席理由					
	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。