

欠席届

学部長 殿

学籍番号	学部	学科	年	組

学生氏名(自署)

印

下記の通り授業を欠席 いたします・いたしました のでお届けいたします。

記

- ・期間：令和 年 月 日 () ～ 令和 年 月 日 ()
- ・理由 (病名等) :

月/日	曜日	時限	授業科目名	担当者名	備考 担当者確認等

*病気の場合は医師の診断書を添えてください。
*科目担当者、担任に捺印またはサインをもらった後、
登校初日より7日以内に授業運営課に提出してください。

担任印

受付印