

医学部長	学 科 長	専攻主任	事 務 長	副事務長	係 長	起 案 者
専	専	専	専	専		

授 業 欠 席 届

(西暦) 年 月 日

医 学 部 長 殿

- ☐ 医学部医学科 第 学年
☐ 医学部保健衛生学科 第 学年
 (☐看護学専攻 ☐検査技術学専攻)

学籍番号

--	--	--	--	--	--	--	--

氏 名 _____

下記のとおり，授業を $\left[\begin{array}{l} \text{欠席します} \\ \text{欠席しました} \end{array} \right]$ のでお届けいたします。

記

1. 欠席期間 自 (西暦) 年 月 日

至 (西暦) 年 月 日

2. 欠席理由 (病気による場合は，医師の診断書を添付すること。)
