

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		

追 試 験 申 請 書

(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 _____

下記のとおり定期試験を欠席しましたので、追試験を施行していただきますようお願いいたします。

記

1. 試験科目名 : _____ (教員名 : _____)

(西暦) 年 月 日施行

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。)