|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 研究科長 | 副研究科長 | 事務部長 | 次　長 | 室　長 | 課長補佐 | グループ長 | 一般職員 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

**授業欠席届**

 　　　年　　　月　　　日

大学院　　医歯学総合研究科長　　殿

保健衛生学研究科長　 殿

　　　 　 年度入学　　第 　　　 学年

□ 修士課程　　□ 博士課程

（ 　　　　　　　　　　　　　　　　　 分野）

学籍番号 第　　　　　　　　　　　号

氏　　名 　　　　　　　　　　　　（※）

(※)本人が自署しない場合は、記名押印してください

携帯電話番号 　　　 －　　　　－

E-mail 　 　　　 ＠

欠席します

下記のとおり、授業を　　　　　　　　　のでお届けいたします。

欠席しました

記

１．欠席期間 自　　　　 　 年 　　　 月 　　　 日 （ 　　 限）

至　　　　 　 年 　　　 月 　　　 日 （ 　　 限）

２．欠席科目

３．欠席理由