

学校長	教務長	専任教員

欠 席 届

年 月 日

君津中央病院附属看護学校
学校長

様

第 学年 クラス

学籍番号

氏名

下記により〔 欠席 ・ 欠科 〕したので、届けます。

記

1. 理由

2. 月日、科目名、時間

月日	科目名 (教科内：講義、実習)	時間	月日	科目名 (教科外)	時間

※ 欠席が1週間以上の場合、医師の診断書を添付する。

※ 教科外とは、講義、実習以外の時間で、行事、HR、模擬試験等のこと。

※ 実習は実数(○時間○分)を記入する。

※ 原則1日1枚提出する。