様式第１７号

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 校長 | 主任 | 事務 | 係 |
|  |  |  |  |

公　認　欠　席　届

　年　　月　　日

日南看護専門学校長　様

学籍番号

氏　　名

私は、下記のとおり欠席しますのでお届けいたします。

記

１．理　　由

２．年月日　　　　　　　　　年　　月　　日（　　）曜日

３．該当授業科目

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 時限または時間 | 授業科目名 | 講師名 | 欠課時間 |
|  |  |  | ＊ |
|  |  |  | ＊ |
|  |  |  | ＊ |
|  |  |  | ＊ |

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　＊は事務にて記入します。