

欠席・欠課届

年 月 日

学校長 殿

学 科 看護学科・助産学科
第 年次
学籍番号
氏 名

下記の理由により欠席・欠課しますので届出いたします。

記

1. 理 由 :

2. 欠課授業科目、時間数及び担当講師名

年 月 日

	授業・実習科目	欠課時間	合計(分)	担当講師名
1 限目		時 分 ~ 時 分	分	
2 限目		時 分 ~ 時 分	分	
3 限目		時 分 ~ 時 分	分	
4 限目		時 分 ~ 時 分	分	

3. 傷病による1週間以上の欠席の場合

年 月 日 ~ 年 月 日まで、欠席しますので診断書を添えて届けます。

〈実習の場合〉

- ・1限目の欄に記入する。
- ・8時30分～17時までの450分欠課の場合は、欠席となる。
- ・担当講師名は、引率教員の名前を記載する。
- ・時間数は、必ず引率教員に確認しておく。