

欠 席 届

平成 年 月 日

滋賀短期大学 教務部長 殿

学科 回生 番

氏 名 印

私は、下記のとおり欠席いたしま ^す _{した} のでお届けいたします。

記

1. 欠席日等

月 日 (曜日)	時限	授業科目名	担当教員	承認印
月 日 ()	第 限			
月 日 ()	第 限			
月 日 ()	第 限			
月 日 ()	第 限			
月 日 ()	第 限			
月 日 ()	第 限			
月 日 ()	第 限			
月 日 ()	第 限			

2. 欠席の理由 (なるべく詳しく)

3. 必要な場合は理由書または医師の診断書を添えること。

教務部長	ゼミ担当	教務課長	保健室	
	()			

教務課 印