

| | | |
|-----|--------|------------|
| 副学長 | 学生生活課長 | 教学支援課長(補佐) |
| | | |

西暦 年 月 日

副学長 殿

学籍番号 _____

本人氏名 _____

(自筆)

父母等氏名 _____

(保証人)

(自筆)

公認欠席（罹患）届

このたび、別紙のとおり診断結果が出ましたので、（報告書等添付の上）届出いたします。

病名 _____

(自) 西暦 _____ 年 _____ 月 _____ 日

出席停止期間

(至) 西暦 _____ 年 _____ 月 _____ 日

特別資格サポート制度の利用
(A制度/B制度)



講座名 _____

◇出席停止期間は、報告書等に記載された期間に限ります。

※事務処理欄

| 受付時確認 | CS入力/発行 | キャリアセンターにコピー提出 |
|-------|---------|----------------|
| | | |