

欠 席 届

提出日 平成 年 月 日

関西総合リハビリテーション専門学校長 様

学 年 学 科

学籍番号

氏 名

印

下記のとおり欠課および遅刻、早退の報告の届を提出させていただきます。

1. 理 由 (どれかを○で囲み、必要書類を添付。その他欄には理由を詳細に明記のこと)

傷 病

非常災害

交通事故

そ の 他 ()

2. 欠席期間

日 時	科 目	種 類
平成 年 月 日 ()	1 時限()	欠課 遅刻 早退
平成 年 月 日 ()	2 時限()	欠課 遅刻 早退
平成 年 月 日 ()	3 時限()	欠課 遅刻 早退
平成 年 月 日 ()	4 時限()	欠課 遅刻 早退
平成 年 月 日 ()	5 時限()	欠課 遅刻 早退

(注) 1. 傷病の場合は、医師の診断書を添付のこと。

教務部長	学科長	担当者



Kansai Rehabilitation College

関西総合リハビリテーション専門学校