

校 長	教務 部長	PT 学科長	OT 学科長	ST 学科長	総務 課長	学生 課長	教務 課長		事務長 (確認)

提出日 令和 年 月 日

忌 引 届

関西総合リハビリテーション専門学校長 様

学 科 学 年

学籍番号

氏 名

保護者氏名

印

下記のとおり忌引を届出いたします。

記

1. 死亡者の氏名

2. 死 亡 年 月 日 令和 年 月 日 ()

3. 学生との続柄

4. 期 間 自 令和 年 月 日 ()

至 令和 年 月 日 () 日間

※ 要添付…亡くなった事が分かる書類の写し(会葬礼状等)

- (公休期間)
- | | |
|--------------------------|-----|
| (1) 父母の喪に服するとき | 5日間 |
| (2) 子の喪に服するとき | 5日間 |
| (3) 祖父母、兄弟姉妹の喪に服するとき | 2日間 |
| (4) 伯叔父母、甥姪の喪に服するとき | 1日間 |
| (5) 配偶者の喪に服するとき | 5日間 |
| (6) 配偶者の父母の喪に服するとき | 5日間 |
| (7) 配偶者の祖父母、兄弟姉妹の喪に服するとき | 1日間 |
| (8) 兄弟姉妹の配偶者の喪に服するとき | 1日間 |



Kansai Rehabilitation College

関西総合リハビリテーション専門学校