

欠席届

届出日 令和 年 月 日

九州職業能力開発大学校附属
川内職業能力開発短期大学校 殿

学籍番号 _____
科名・学年 _____ 科 年 _____
氏名 _____
現住所 〒 _____
電話 _____

下記の理由により欠席（したい・しました）ので届ます。

記

理由

日にち 令和 年 月 日 曜 (1・2・3・4限) から
令和 年 月 日 曜 (1・2・3・4限) まで

(注) 傷病の場合は、医師の診断書を添付すること。

| 担任確認 | 学務援助課 |
|------|-------|
| 印 | 印 |