

○		○			
アドバイザー 又は研究室主任 確認欄		事務部印			
欠 席 届					
薬 学 部 長 殿 (大学院研究科長 殿)					
年 組 学籍番号					
氏 名 (自署)					
この度、下記により欠席しますのでお届けします。					
記					
1 日時： 年 月 日 (曜) から					
年 月 日 (曜) まで					
2 理由					
月 日 (曜)	月 日 (曜)	月 日 (曜)	月 日 (曜)		
第 限	第 限	第 限	第 限		
科目					

事務部 印					
年 月 日 (曜)					
第 限					
科目					

科目担当教員					

年 組					
学籍番号					

氏名					

理由					

※ 公 ・ 忌					

事務部 印					
年 月 日 (曜)					
第 限					
科目					

科目担当教員					

年 組					
学籍番号					

氏名					

理由					

※ 公 ・ 忌					

事務部 印					
年 月 日 (曜)					
第 限					
科目					

科目担当教員					

年 組					
学籍番号					

氏名					

理由					

※ 公 ・ 忌					

事務部 印					
年 月 日 (曜)					
第 限					
科目					

科目担当教員					

年 組					
学籍番号					

氏名					

理由					

※ 公 ・ 忌					

※印は、事務部で記入する。