

欠 席 届

年 月 日

新潟県立看護大学長 様

大学院 看護学研究科看護学専攻（博士前期・後期課程）

学籍番号

氏 名

印

下記のとおり欠席（一般・忌引）したいのでお届けします。

記

1 期 間 年 月 日から
 年 月 日まで 日 間

2 理 由

3 そ の 他 欠席の間、現住所を離れる場合の連絡先（忌引、療養等の場合）

住 所

電話番号（ ） ー

（注）・疾病等により7日以上欠席するときは、医師の診断書を添付すること。

・欠席の区分で一般とは、疾病及びその他の理由で欠席する場合をいう。