

年 月 日()

欠 席 届

授業担当者 様

動物トータルケア学科

学籍番号

年次 クラス

名前:

月 日() 実施の

科目名: _____ を

(欠席いたします・欠席いたしました) ことをお届けします。

事由:

※証明できる書類(診断書等)は事務局窓口に提出すること。
※欠席届の取り扱いは、授業担当者が判断します。

年 月 日()

欠 席 届

授業担当者 様

動物トータルケア学科

学籍番号

年次 クラス

名前:

月 日() 実施の

科目名: _____ を

(欠席いたします・欠席いたしました) ことをお届けします。

事由:

※証明できる書類(診断書等)は事務局窓口に提出すること。
※欠席届の取り扱いは、授業担当者が判断します。