

新型インフルエンザ及び第二種学校感染症欠席届

平成 年 月 日

(あて先)

前橋工科大学 学長

平成 _____ 年度入学 _____ 学年
_____ 学科 _____ 主コース
学籍番号 _____ 番
氏 名 _____ 印
連絡先(電話番号) _____

私は、このたび疾病に伴い下記の講義、実験・実習等を欠席したので報告します。

1. 疾病名 _____

1. 欠席の期間 平成 _____ 年 _____ 月 _____ 日 ~ 平成 _____ 年 _____ 月 _____ (_____ 日間)
(発症日 平成 _____ 年 _____ 月 _____ 日)

2. 欠席した科目

科目名	開講月日・時限	担当教員名
	月 日 ()曜日 時限	
	月 日 ()曜日 時限	
	月 日 ()曜日 時限	
	月 日 ()曜日 時限	
	月 日 ()曜日 時限	
	月 日 ()曜日 時限	
	月 日 ()曜日 時限	
	月 日 ()曜日 時限	
	月 日 ()曜日 時限	
	月 日 ()曜日 時限	
	月 日 ()曜日 時限	
	月 日 ()曜日 時限	
	月 日 ()曜日 時限	
	月 日 ()曜日 時限	
	月 日 ()曜日 時限	
	月 日 ()曜日 時限	

※治癒証明書を添付してください。(新型インフルエンザは不要です)

注:各教員には、この届の写しが配付されます。ただし、履修登録期間中においては必修科目担当の教員のみへの配付となります。その際、必修以外の教員には自分で直接連絡してください。