

履修様式第 1 1 号

長 期 欠 席 届

平成 年 月 日

研 究 科 長 殿

本 人 が 氏 名	印		
入 学 年 度	平成 年度	学籍番号	
研 究 科	研究科		
専 攻	専 攻		
現 住 所	〒 TEL :		
長 期 欠 席 中 の 連 絡 先	〒 TEL :		
期 間	平成 年 月 日から 平成 年 月 日まで		
理 由			
指 導 教 員 承 認	印		

(備考)

1. 病気欠席の場合は、医師の診断書を添付してください。
2. 家庭の事情等による場合は、事情を説明する書類を添付してください。