

長期欠席届 Request for Long-term Absence

年 月 日
Date: / /
(yyyy/mm/dd)

東京科学大学長 殿 To President and Chief Academic Officer, Institute of Science Tokyo

本人氏名 Student name	(自署/Signature)		
入学年度 Year of enrollment	年 Year	学籍番号 Student ID number	
所属 Affiliation	学院・学部 School 系・学科 Department/academic unit		
現住所 Current address	〒		
欠席中の連絡先 Contact information during absence	〒 TEL :		
保証人・保護者 Personal guarantor	〒 TEL :		
	(氏名 Name)	(自署/Signature)	(続柄 Relationship)

私は、このたび下記の理由により長期欠席したいので、お届けします。
I hereby request long-term absence as follows:

記

【長期欠席期間 Period】 年 月 日から 年 月 日まで
From: / / To: / /
(yyyy/mm/dd) (yyyy/mm/dd)

【理由 Reason】

指導教員、助言教員または アカデミックアドバイザー承認 Approval of academic supervisor or academic advisor	(自署/Signature)
系主任、学科長または 初年次担当主任承認 Approval of head of academic group or department chair	(自署/Signature)

(注) 長期欠席の届け出ができるのは、2週間以上2か月未満の欠席の場合のみ。

Submit this form if you are likely to be absent for two weeks or longer but less than two months.

(備考) 下記の書類を添付すること。 Please attach documentary support as specified below:

○傷病：医師の診断書 Medical reasons: Medical certificate

○家庭の事情：事情を証明する書類 Family matters: Documentation certifying the circumstances