

特別欠席及び欠課承認願

年 月 日

静岡市立清水看護専門学校長 様

(看護学科 第 学年 ・ 助産学科) 学籍番号

氏 名

次のとおり、(欠席・欠課) したい (しました) ので特別欠席として承認くださるようお願い
します。

1 欠席の期間

年	月	日	時	分から
年	月	日	時	分まで

2 科目

3 理由

(1) 学校保健安全法によるもの

(2) 災害等によるもの

(3) その他