

専攻科長	学生主事

学生課長	学生課 担当係長	保健室	学生課

専攻主任

許可番号

学校保健安全法施行規則第 18 条に定める感染症のため、学校保健安全法第 19 条に基づき、下記のとおり出席停止にしてよろしいか。

年 月 日							
出席停止届							
.....専攻学年							
名前.....男・女(才)							
学籍番号.....							
下記のとおり出席停止したいので、お届けします。							
記							
病 名		(学校保健安全法施行規則 第 18 条に定める感染症)					
出席停止期間		年 月 日 () から 年 月 日 () まで				} <input style="width: 50px; height: 20px;" type="text"/> 日間	
出 席 停 止 授 業 科 目 等							
日曜	時限	教 科 名	担当教員名	日曜	時限	教 科 名	担当教員名
日 ()	1			日 ()	1		
	2				2		
	3				3		
	4				4		
	外				外		
日 ()	1			日 ()	1		
	2				2		
	3				3		
	4				4		
	外				外		
日 ()	1			日 ()	1		
	2				2		
	3				3		
	4				4		
	外				外		

※出席停止期間の基準(学校保健安全法施行令 § 6②、施行規則 § 19)・学生便覧参照のうえ記入のこと。