様式4

面接授業欠席届

YMCA健康福祉専門学校 校長　殿

　　　　　　　　　　　　　　　　　　20　　　　年　　　月　　　　日

　　　　　　 学 科 名

　　　　　　　　　　学籍番号 ＫＧ

　　　　　　　氏　　名

下記により面接授業を欠席いたしますので、承認していただきたくお願い申し上げます。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 科　目 | 実施年月日 | 欠席の理由 |
| （　　　）回目： |  |  |
| （　　　）回目： |  |  |
| （　　　）回目： |  |  |
| （　　　）回目： |  |  |
| （　　　）回目： |  |  |
| （　　　）回目： |  |  |
| （　　　）回目： |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 受理日 | 承認日 | 担当者印 | 校長印 | 学校印 |
|  |  |  |  |  |

YMCA健康福祉専門学校　通信教育部