

# 新型コロナウイルス感染予防のための欠席届

年 月 日

宇都宮共和大学長 様

宇都宮短期大学長 様

学部・学科名

学籍番号

学生氏名 (自署)

住 所

電話番号

保護者名 (自署)

このたび下記の理由により欠席したいので許可下さるようお願いいたします。

[欠席期間] 年 月 日から 年 月 日まで

[欠席理由]

[保護者承諾所見]

理事長 学 長	副学長 学部長	学科長	事務局長	学務課長	教務 委員長	担 任	係