

# 公 欠 願

年 月 日

学 生 課 長 殿  
名城公園キャンパス事務長 殿

学 部 \_\_\_\_\_ 学 科 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_

学籍番号							氏名
------	--	--	--	--	--	--	----

下記の通り、授業を欠席しましたのでお届けいたします。

事 由 該当する方へ「○」をつけてください。

感染症（インフルエンザ）

感染症（インフルエンザ以外）

病名（ ）

期 間

年	月	日	～	年	月	日	（ 日間）
---	---	---	---	---	---	---	-------

月	日	科目	教員	月	日	科目	教員

- 感染症（インフルエンザ）の場合、所定の「インフルエンザ登校許可証明書」を提出してください。
- 感染症（インフルエンザ以外）の場合、所定の「感染症罹患証明書」を提出してください。
- 日進キャンパスにおいては学生課、名城公園キャンパスにおいては名城公園キャンパス事務室で  
公欠カードを受け取り、担当教員に渡してください。

受付