様式7号

|  |
| --- |
| 年　　月　　日  神戸大学　　殿  学部  学科  学籍番号　　　　　　　　　　　番  住所  氏名  欠席届  下記のとおり欠席しますからお届けします｡  記  1　理由  2　期間　　　　　　自　　年　　月　　日  至　　年　　月　　日 |

注　疾病の場合は診断書添付のこと。　　　A4(297mm×210mm)