様式③　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　FAX：025-240-4821

20　　年　　　月　　　日

日本こども福祉専門学校長　殿

社会福祉士通信学科

学籍番号

氏　名　　　　　　　　　　㊞

面接授業欠席届

下記の通り面接授業を欠席したいので、届け出ます。

|  |  |
| --- | --- |
| 欠席科目名 | 面接授業日 |
| 年 | 月 | 日 | 曜日 |
|  | 20　　 |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 事由 |