【様式15】

提出日：　　　　　年　　　月　　　日

新潟リハビリテーション大学

作業療法学専攻長　様

**欠席・遅刻・早退・公休届**

当該する事項に○印をつけること

欠席・遅刻・早退・公休をした日　　　　　　　　　　　　年　　　　月　　　　日

（　事　由　）

以上、届け出いたします。

作業療法学専攻（学籍番号　　　　　　　　　　　　）

氏名（自署）

実習施設名：

実習指導者名：(自署)

大学教員名：（自署）