

(様式例)

(元号) 年 月 日  
(MM/DD/YYYY): \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

## Report of Absence

### 欠席届

学部長・学府長 殿

To Dean of ( school / graduate school )

所 属 Department \_\_\_\_\_  
学生番号 Student ID \_\_\_\_\_  
氏 名 Full Name \_\_\_\_\_  
連絡先 (電話番号) Contact Information (Telephone number) \_\_\_\_\_

このたび、次の事由により欠席 ( します ・ しました ) ので届け出ます。

I would like to inform you that I ( will be / was ) absent from the class(es) for the following reason.

欠席の事由 Reason for Absence (□ → ■)	添付書類 Attachment
<input type="checkbox"/> 季節性インフルエンザなどの感染症 (学校保健安全法施行規則第18条に規定する感染症) にかかった場合 I have been infected with infectious disease provided in the article 18 of Ordinance for Enforcement of School Health and Safety Act. e.g. Seasonal flu (罹患したことの確認方法) (How to confirm the infection) <input type="checkbox"/> 医療機関を受診した。I visited hospital. (医療機関名) (Name of hospital) _____ (受診日) (Date of visit) _____ 年 ____ 月 ____ 日 (MM/DD/YYYY) _____ / _____ / _____ <input type="checkbox"/> 自主検査 (検査キット) で確認した。 Confirmed by self-inspection (inspection kit) (確認日) (Date of confirmation) _____ 年 ____ 月 ____ 日 (MM/DD/YYYY) _____ / _____ / _____	<季節性インフルエンザ、新型コロナウイルス感染症> <Seasonal flu, COVID-19 > 罹患したことが確認できる書類等 Documents to confirm the infection  <その他の感染症><Other Infectious Diseases> 診断書 Medical Certificate
<input type="checkbox"/> 季節性インフルエンザなどの感染症にかかったおそれがあり、大学から出校停止を指示された場合 I might have been infected with infectious disease such as Seasonal flu, and have been advised by the school to be absent from the class(es).	
<input type="checkbox"/> 裁判員候補者として裁判所に出向く場合及び裁判員として職務に従事する場合 I must go to a court as a candidate for a jury or engage in duties as a jury.	選任手続き期間の通知 (呼出状) 等 A written notice or a writ of summons for jury appointment procedure.
<input type="checkbox"/> 2親等以内の親族が死亡した場合 My relative of the party within the second degree has died.	会葬礼状等死亡を証明する書類 Documents to prove his/her death e.g. Funeral Thank you Notes, etc.
<input type="checkbox"/> 天災・交通機関の障害による場合 I was absent from the class(es) because of natural calamity or a transportation problem.	交通事業者の証明 Proof of the event from transportation companies

期間 Term	(元号) _____ 年 ____ 月 ____ 日 ~ (元号) _____ 年 ____ 月 ____ 日 (MM/DD/YYYY) _____ / _____ / _____ ~ _____ / _____ / _____		
欠席する (した) 授業科目 The class(es) I ( will be / was ) absent from...	科目名 Course Title	曜日時限 Day / Time	担当教員 Instructor

1. 該当する欠席の事由の□にレを記入すること。Check the box next to the reason you fall under.
2. 欠席事由に応じて必要な書類を添付すること。Attach the necessary documents depending on your reason