

伺 承 不 認	学長	副学長	教務部長	学生部長	学生支援課	クラス顧問

新型コロナウイルスワクチン接種に伴う公欠願

令和 年 月 日

岩国短期大学長様

学生所属 幼児教育科 年 クラス 番

学生氏名 ㊟

保護者氏名 ㊟

このたび、下記の事由により欠席または遅刻・早退いたしましたので、公欠扱いの措置をお願いいたします。

記

1. 欠席期日 自 令和 年 月 日
至 令和 年 月 日 (日間)

2. 事由

1. 新型コロナウイルスワクチン接種	{ 1回目 ・ 2回目 }
2. 新型コロナウイルスワクチン接種	{ 1回目 ・ 2回目 } に伴う副反応の発現

* 接種証明のコピーを裏に貼付すること。

* 事由発生の日から 10 日以内に申請すること。