

介護等体験に伴う欠席届

平成 年 月 日

教員 殿

学籍番号

氏 名

印

欠席年月日・曜日・時限	授業科目名
平成 年 月 日 曜日 限	

下記のとおり介護等の体験により欠席いたしますので、よろしくお取り計らいくださるようお願いいたします。

記

介護等体験期間	介護等体験施設名
平成 年 月 日 平成 年 月 日	三重大学教育学部附属養護学校

介護等体験について

1. 小学校及び中学校の教諭の普通免許状を取得するための要件（1998年入学者より）
2. 附属養護学校で2日間、各社会福祉施設で連続した5日間の合計7日間

《注意事項》

- ・この「介護等体験に伴う欠席届」は、必ず＜介護等体験開始前＞に授業担当教員に提出してください。