

|      |    |    |      |    |   |
|------|----|----|------|----|---|
| 医学部長 | 部長 | 課長 | 課長補佐 | 係長 | 係 |
|      |    |    |      |    |   |

|       |      |
|-------|------|
| クラス担任 | 試験担当 |
|       |      |

平成 年 月 日

医学部長 殿

第 学年 番

学生氏名

ⓐ

保証人（父兄）氏名

ⓑ

## 受 験 不 能 届

つぎのように試験を欠席しますので、お届けします。

|        |          |
|--------|----------|
| 受験不能科目 |          |
| 試験期日   | 平成 年 月 日 |
| 理由     |          |

- (注) 1 病気の場合は、診断書を添えること。  
 2 試験期間前々日までに医学部事務部教務課に提出すること。