欠席・遅刻・早退　届

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　　月　　　日

公益社団法人奈良県看護協会

会　　長　　殿

　　　　　　　　　　　　　　　　　 　 施設名

受講番号　　　　　　　氏名

研修会名（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

　□　欠席　　　□　遅刻　　　□早退

1. 日時　(西暦で記入・遅刻した時間、早退した時間を記入ください)

　　年　　月　　日（　　曜日　）　　　：　　　～　　　　：

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　：　　　～　　　　：

２．科目名

３．理由

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　施設名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　所属長名　　　　　　　　　　　　　㊞