

レポート提出期日延長願

令和 年 月 日

札幌医学技術福祉歯科専門学校
社会福祉士通信課程 御中

この度、下記の理由により提出期日を延期したいので、許可願います。

学籍番号		氏名 (自署)	
科目名			
担当教員名			
延長前の提出期日	令和	年	月 日
延長後の提出期日	令和	年	月 日
延長理由			
事前連絡済み	令和	年	月 日 (電話・メール・その他)

※以下は、記入不要です。

受理年月日	令和 年 月 日付で、延長を (受理する・受理しない)		
(学校使用欄)	学科長	教員	受付日

※この用紙はコピーをとって使用してください