

考 査 等 欠 席 届

20 年 月 日

錦城高等学校 校長殿

このたび、下記の事由により欠席させましたので、ご報告いたします。

学年・組 年 組 番

生徒氏名

保護者氏名

印

記

| | |
|----------------|---|
| <p>内 容</p> | <p>20 年 月 日 ()</p> <p>種類: ○定期考査 ○学力補充試験 ○最終追試 ○第一回追試 ○学力補充講習 ○その他()</p> <p>科目:</p> |
| <p>欠 席 理 由</p> | <p>※ 病気療養の場合、医師の診断書等を添付すること。</p> |

以上