

校長	教頭		教務	担任

平成 年 月 日

## 考 査 欠 席 届

愛知県立小牧南高等学校長殿

第 学年 組 番

氏 名

保護者氏名

㊟

下記により考査を欠席しました。

記

欠席年月日	欠席考査科目				
平成 年 月 日 ( )					
平成 年 月 日 ( )					
平成 年 月 日 ( )					
平成 年 月 日 ( )					
平成 年 月 日 ( )					
欠席理由					
治療証明					
氏 名..... (平成.....年.....月.....日生)					
病 名.....					
(治療期間 平成.....年.....月.....日 ~ 平成.....年.....月.....日)					
の治療をしたことを証明します。					
平成 年 月 日					
医療機関・医師名					

㊟

- (1) 病気の場合には、欠席当日に通院したことがわかるものをつけて、担任へ提出する。
- (2) 忌引等の場合には、欠席理由欄に保護者の記入・押印を受けて、担任へ提出する。
- (3) 部活動の公式試合の場合には、欠席理由欄に顧問の記入・押印を受けて、担任へ提出する。