

校 長	教 頭	教務主任	学年主任	担 任

考 査 欠 席 届

(第 回 定 期 考 査)

令和 年 月 日

茨城県立取手松陽高等学校長 殿

保護者氏名

印

第 学年 組 番 氏名

は,

下記の時間、下記の理由により考査を欠席いたしました。

記

欠 席 日 時	欠 席 科 目
月 日 () ～ 時限	
月 日 () ～ 時限	
月 日 () ～ 時限	
月 日 () ～ 時限	
理 由	

※病気で欠席の場合、診断書あるいは領収書を添えて提出