

考 査 欠 席 届

年 月 日

愛知県立瑞陵高等学校長 殿

年 組 番 氏名 (自署)

保護者氏名 (自署)

以下の理由により、() 学期 () 考査を欠席 (しました ・ します) 。

欠席日	欠席理由	考査を欠席した科目	
月 日 ()		1 限	
		2 限	
		3 限	
月 日 ()		1 限	
		2 限	
		3 限	
月 日 ()		1 限	
		2 限	
		3 限	
月 日 ()		1 限	
		2 限	
		3 限	
月 日 ()		1 限	
		2 限	
		3 限	

※ 欠席理由の記載例：発熱、腹痛、インフルエンザ、部活動公式戦（大会名）、忌引（〇〇）、受験（大学名）など

考査終了後 3 日以内に提出してください。

その際、通院したことが分かる書類（薬袋や領収書のコピー等）を必ず添付してください。

（公式戦、受験など予定が分かっているものについては、必ず考査前に提出してください。）

教務主任印	教務担当者印	担任印