教　務	担　任

定　期　考　査　欠　席　届

令和　　年　　月　　日

年　　組　　番　氏名：

欠　席　理　由	

保護者欄（理由・病状等について詳しくご記入ください。）

保護者氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿㊞

医療機関添書欄

医療機関

医　　師＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿㊞

	月　日　曜	月　日　曜	月　日　曜	月　日　曜	月　日　曜
	科　目　名	科　目　名	科　目　名	科　目　名	科　目　名
１限					
２限					
３限					

生徒→ＨＲ担任→教務主任

（注意事項）

やむを得ず定期考査を欠席した者はこの「定期考査欠席届」を考査終了後すみやかに提出してください。

病気による欠席，出席停止の伝染病による欠席の場合は，「定期考査欠席届」を使って医療機関の証明を受けてください。