

教務部長	年次主任	担任

考查欠席届

年 月 日

兵庫県立三田祥雲館高等学校長様

年次 組 番 生徒名前 (自署)

保護者名前 (自署)

下記のとおり、考查を欠席したことを届けます。

欠席した 考查名	() 考查
日 時	年 月 日 (曜) ~ 月 日 (曜)
事 由 (病名等)	

受験しなかった科目・授業担当者をすべて記入

校時	月/日(曜)	/ ()	/ ()	/ ()	/ ()	/ ()
1	科 目					
	担当者					
2	科 目					
	担当者					
3	科 目					
	担当者					
4	科 目					
	担当者					

この用紙に黒のボールペンで記入後、**日付記載の処方された薬の説明書(コピー可)**を添付し、HR 担任に提出する。(間違えた場合は訂正印または書き直し)

※ 医療機関にかかったが、薬の処方がなかった場合は日付の記載された領収書等 (コピー可) を添付する。

※ 出席停止・忌引・公認欠席による考查欠席は各種届出とあわせて届け出る。