

考 査 欠 席 届

令和 年 月 日

愛知県立稲沢東高等学校長 殿

年 組 番

生徒氏名

保護者氏名

印

下記の理由により、考査を欠席いたしました。

考 査 名	一学期 二学期 三学期 課題考査 中間考査 期末考査 学年末考査 ※ 該当箇所に○を付けてください。
欠 席 した 日	令和 年 月 日 () ~ 令和 年 月 日 ()
欠 席 科 目 名	
欠 席 理 由	
	担任印

※1 考査欠席届は、考査後**1週間以内**に担任へ提出すること。

※2 病気等による欠席の場合は、通院証明書等を添付すること。