

考 査 欠 席 届

令和 年 月 日

茨城県立牛久栄進高等学校長 殿

第 年次 組 番
生 徒 氏 名 _____

保護者氏名 _____ 印

上記のことについては、下記のとおりです。

記

考 査	考査Ⅰ ・ 考査Ⅱ ・ 考査Ⅲ ・ 考査Ⅳ 考査Ⅴ ・ 考査Ⅵ ・ 考査Ⅶ ・ 考査Ⅷ
欠席期間	令和 年 月 日 () から 令和 年 月 日 () まで _____ 日間
科 目	全科目 (1 年次 2 年次文系 2 年次理系 3 年次文系 3 年次理系) ※選択科目 () 全科目以外は、以下に科目名を書いて下さい。
理 由	

※受診した病院の領収書・薬袋等の写しまたは診断書等を添えて提出下さい。