定 期 考 査 欠 席 届

第（　　）回定期考査を、以下の理由によりやむを得ず欠席しましたので届け出ます。

（　）年（　）H（　）番　　生徒氏名

保護者氏名

<table>
<tr><td>欠席日時</td><td colspan="6">令和　　年　　月　　日　（　）限から
月　　日　（　）限まで</td></tr>
<tr><td rowspan="4">欠席科目
科目担当者名</td><td></td><td>欠席科目</td><td>科目担当者名</td><td></td><td>欠席科目</td><td>科目担当者名</td></tr>
<tr><td>日</td><td></td><td></td><td>日</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>日</td><td></td><td></td><td>日</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>日</td><td></td><td></td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td>欠席理由</td><td colspan="6"></td></tr>
</table>

<table>
<tr><td>医療機関証明</td><td>病名等

令和　　年　　月　　日
（主治医氏名）</td></tr>
</table>

※　医療機関証明は、医療機関の領収書等の添付でも代替可能。

※　忌引・出席停止で受験しなかった場合は、別途「忌引・出席停止届」を提出してください。