

令和 年度 学期（ 中間考査・期末考査・学年末考査 ） 欠試届

大阪府立芦間高等学校長 様

年 組（ ）番 名前				
保護者名				（自署）
欠試日	時限	科目名	担当教員	欠試理由:1～3に○、（ ）に内容を記入
月 日 （ ）				1. 忌引・出席停止（ ）
				2. 病気・ケガ・体調不良（ ）
				医療機関証明書担任確認（あり・なし）
				3. その他（ ）
月 日 （ ）				1. 忌引・出席停止（ ）
				2. 病気・ケガ・体調不良（ ）
				医療機関証明書担任確認（あり・なし）
				3. その他（ ）
月 日 （ ）				1. 忌引・出席停止（ ）
				2. 病気・ケガ・体調不良（ ）
				医療機関証明書担任確認（あり・なし）
				3. その他（ ）
月 日 （ ）				1. 忌引・出席停止（ ）
				2. 病気・ケガ・体調不良（ ）
				医療機関証明書担任確認（あり・なし）
				3. その他（ ）
月 日 （ ）				1. 忌引・出席停止（ ）
				2. 病気・ケガ・体調不良（ ）
				医療機関証明書担任確認（あり・なし）
				3. その他（ ）
月 日 （ ）				1. 忌引・出席停止（ ）
				2. 病気・ケガ・体調不良（ ）
				医療機関証明書担任確認（あり・なし）
				3. その他（ ）

担任名

教務部確認欄

○提出先: 担任の先生

期 限: 欠試した定期考査の最終日の2日後(休日の場合はその次の日)まで

○病気やケガによる欠試の場合、通院の記録(診断書・医療機関領収書・薬袋等)を担任が確認します。

*教務部確認後、担任は該当科目の担当者及び教務部にコピーを提出。原本は担任が保管。