

受験等による欠席願

年 月 日

聖隸クリストファー中・高等学校校長 様

下記の通り () 受験 () により欠席いたしますので届けます。

生徒氏名 _____ (HR 番)

保護者氏名 _____ (印)

受験先							
時 期	期 間	年 月 日 () ~ 月 日 () 《 日間》					
	出発時間						
	帰宅時間						
滞在先 (宿泊を伴う場合)		Tel () -					
同伴者氏名(続柄)		()					
備考							

扱い	※
----	---

校長	副校長	教頭	教務	進路指導	学年主任	担任

※受験での欠席が認められた場合、出席停止扱いとなります。