

受験等による欠席願

.....年.....月.....日

聖隷クリストファー中・高等学校長 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。