

校長	教頭	教務	担任

追 考 査 許 可 願

平成 年 月 日

岐阜県立恵那農業高等学校長 様

年 組 番 氏 名

保護者氏名 印

第 学期 考查を以下の理由で受験できませんでしたので、追試験を許可していただくようお願いします。

欠 席 日	月 日 () ~ 月 日 ()
-------	-------------------

欠席理由 (忌引・公欠・病欠)	
--------------------	--

採点係数 (教務記入)	%	忌引・公欠：100% 病欠(証明書あり)：80% その他の欠席：60%
----------------	---	--

受験科目名	教科担任名	許可印	追考查実施(予定)日時	備 考
			月 日 ()	
			月 日 ()	
			月 日 ()	
			月 日 ()	
			月 日 ()	
			月 日 ()	
			月 日 ()	
			月 日 ()	

- ※ 病欠の場合は、診断書・病院の領収書等、証明ができる書類を添付すること。
- ※ 生徒は必要事項をペンで記入して保護者にサイン・押印をもらい、以下の順で回ること。
担任 → 教務主任(採点係数記入) → 教科担任(追考查の日時確認) → 教務主任(提出)
- ※ この書類は登校後、速やかに提出すること。