

副校長・教頭	教務課長	教科担任	担任

追 考 査 願

令和 年 月 日

徳島県立城東高等学校長 殿

第 学年 組 番

生徒氏名 印

保護者氏名 印

次の事由により，第（１・２・３）学期の（中間・期末） 考査を欠席しましたので，届け出いたします。なお，追考査の実施をお願いいたします。

1 事 由（具体的に）

2 欠席科目

備 考

※必要事項を記入・捺印し，H R 担任の認印をもらった後で，上記担当者の許可および認印をもらうこと。最後は，H R 担任へ提出すること。