

令和 年 月 日

傷病等による考査欠席報告書

大阪府立芥川高等学校長様

____年 ____組 ____番

生徒氏名 _____

保護者氏名 _____ 印

今回の考査におきまして、下記の事由により欠席しましたので、報告します。

欠試した日

令和 ____年 ____月 ____日 () 曜日より

令和 ____年 ____月 ____日 () 曜日まで。

欠試した科目 _____

欠試した理由 (できるだけ詳細に記述してください。)

※ 裏面に、薬の袋などのコピー等を貼ってください。