

# 欠席理由証明書

受 験 番 号

令和 年 月 日

駒場学園高等学校

校長 笠原 喜四郎 殿

中 学 校 名

記 載 者 氏 名

印

本校生徒の欠席日数及び理由は、下記の通りであることを証明いたします。

フリガナ	性別	欠 席 日 数
氏名		3年次欠席日数： 日
欠席理由		

欠席理由証明書は、3年次の欠席が6日を超える場合のみご記入ください。