

年 月 日

JA 新潟厚生連中央看護専門学校
学校長 様

年：学籍番号

氏名

追試験願

この度、私は下記の事由で試験を欠席しました。追試験を受験させて頂きたいと思いますので、宜しくお願いいたします。

1. 欠席した試験科目（本試験・再試験）：

2. 欠席月日：

3. 欠席理由：

・追試験願は一枚につき一科目、記載する。

※下記には記載しないこと。

《学校長査定》

1. 追試験を（ 認めます ・ 認めません ）

2. 追試験は下記の日時・場所で行います。

・日時： 月 日 時 分～

・場所： 教室

年 月 日

JA 新潟厚生連中央看護専門学校

学校長

印