

第1号様式（細則第4条関係）

再・追試験願

岐阜県立下呂看護専門学校長 様

再・追試験を受けたいので許可して下さいをお願いします。

年 月 日

受験者：（ ）学年 氏名（ ）

	試験科目	講師	試験日	種類
1		先生	年 月 日	再・追

試験結果を受領した月日 （ ）月 （ ）日

現在までの再試回数（ ）回

注：この用紙は直接学年担任に提出すること。

願 提 出 日：受験を希望する場合、試験結果受領後3日以内に提出す

再 試 験：合格に達しなかったとき受ける。

追 試 験：試験を欠席したとき受ける。