

年 月 日

東京藝術大学
音楽学部長・音楽研究科長 殿

学部・大学院・別科・科目等履修 (○で囲む)
学生番号 () _____科_____専攻
氏名 _____
連絡先(携帯) _____
メールアドレス _____

追 試 験 願

このたび下記の理由により、追試験を受けたいので許可願います。

理 由		
(忌引きの場合のみ回答)	故人との関係： 期間： 年 月 日 ~ 年 月 日 ※父母：7日間／兄弟姉妹及び祖父母：3日間／これ以外は不可	
試 験 日	科 目 名	教 員 名
月 日 ()		
月 日 ()		
月 日 ()		
月 日 ()		
月 日 ()		
月 日 ()		
月 日 ()		

※ 病気・怪我の際は、医師の診断書を添えること。事故の場合は、所轄官署が発行する事故証明書を添えること。(いずれの場合も、試験当日欠席しなければならなかったことが明らかに分かる診断書、証明書であること。)

※ 忌引の場合は、会葬礼状を添付すること。

※ 追試験願は、当該試験終了後一週間以内に教務係へ提出のこと。追試験願を提出した者は、許可の可否及び試験実施日時について、当該科目開設学科からの指示に従うこと。

◎追試験の再試験はしない。

◎正当な病気・怪我、事故または教育実習・介護等体験期間により欠席せざるを得ないもの以外は許可しない。

◎当該授業科目において、所定(2/3以上)の出席数に足りない者には追試験を許可しない。