

60859

嘉義縣私立萬能高級工商職業學校

發文地址：嘉義縣水上鄉萬能路 1 號

電話：05-2687777

郵票  
正貼

郵遞區號：

收件人地址：

收件人：

親愛的家長您好：

貴子弟\_\_\_\_\_就讀 本校\_\_\_\_\_班

於\_\_年\_\_月\_\_日第\_\_節至\_\_年\_\_月\_\_日第\_\_節

共\_\_\_\_天\_\_\_\_節，請\_\_\_\_假，敬請查照。

此 致

貴 家 長

學務處

敬啟

班級\_\_\_\_\_學號\_\_\_\_\_姓名\_\_\_\_\_

於\_\_年\_\_月\_\_日第\_\_節至\_\_年\_\_月\_\_日第\_\_節

共\_\_\_\_天\_\_\_\_節，請\_\_\_\_假。

一、請假期限：自請假日後7天內完成手續（不含例假日）。

二、請假條件：學生持請假卡、家長通知書及相關證明至權責單位核章，事假—家長開立證明、病假—醫療證明（看診收據）、喪假—訃文。

三、請假8天以上請導師另案簽核。

核 簽	導師簽章	生輔組長 (輔導教官)	學務主任 (主任教官)
	請假1天	請假2天	請假3-7天
權 責			