

欠 席 届

勝連小学校長殿

平成 年 月 日 ()

年 組名前

下記の理由で欠席させますので、お届けいたします。(○で囲む)

- 1, かせ 2, 頭痛 3, 発熱 4, 腹痛 5, 歯の痛み
6, 目の病気 7, 耳の病気 8, 鼻の病気 9, 皮膚の病気
10, けが (部位と病状)
11, その他 ()

《手当て》 1, 医師にかかります

2, 家で休ませて様子をみます

3, その他 ()

保護者名

印

欠 席 届

勝連小学校長殿

平成 年 月 日 ()

年 組名前

下記の理由で欠席させますので、お届けいたします。(○で囲む)

- 1, かせ 2, 頭痛 3, 発熱 4, 腹痛 5, 歯の痛み
6, 目の病気 7, 耳の病気 8, 鼻の病気 9, 皮膚の病気
10, けが (部位と病状)
11, その他 ()

《手当て》 1, 医師にかかります

2, 家で休ませて様子をみます

3, その他 ()

保護者名

印