欠　　席　　届

学年・組＿＿＿＿年＿＿＿＿組＿＿＿＿番

氏　　名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

欠席理由　※該当番号に○を付す。

1. 発熱　　2. 頭痛　　3. 風邪　　4. 腹痛
5. 歯痛　　6. 体調不良　　7. インフルエンザ
8. その他（　　）

上記の理由により（ 1. 自宅療養　2. 病院受診 ）の為、欠席します。

保護者＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿印

切り取り線

欠　　席　　届

学年・組＿＿＿＿年＿＿＿＿組＿＿＿＿番

氏　　名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

欠席理由　※該当番号に○を付す。

1. 発熱　　2. 頭痛　　3. 風邪　　4. 腹痛
5. 歯痛　　6. 体調不良　　7. インフルエンザ
8. その他（　　）

上記の理由により（ 1. 自宅療養　2. 病院受診 ）の為、欠席します。

保護者＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿印

切り取り線

欠　　席　　届

学年・組＿＿＿＿年＿＿＿＿組＿＿＿＿番

氏　　名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

欠席理由　※該当番号に○を付す。

1. 発熱　　2. 頭痛　　3. 風邪　　4. 腹痛
5. 歯痛　　6. 体調不良　　7. インフルエンザ
8. その他（　　）

上記の理由により（ 1. 自宅療養　2. 病院受診 ）の為、欠席します。

保護者＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿印