

欠 席 届

学級担任へ

令和 年 月 日

下記の理由で欠席させます。(番号に○をつける)

1. かぜ
2. 頭痛
3. 発熱 腹痛(下痢・おう吐)
4. ぜん息
5. けが ()
6. 目の病気 ()
7. 耳の病気
8. 鼻の病気 ()
9. ひふの病気 ()
10. 旅行 ()
11. その他 ()

手当て

1. 病院受診します。
2. 家で休ませて様子をみます
3. その他 ()

年 組 児童氏名

保護者印

欠 席 届

学級担任へ

令和 年 月 日

下記の理由で欠席させます。(番号に○をつける)

1. かぜ
2. 頭痛
3. 発熱 腹痛(下痢・おう吐)
4. ぜん息
5. けが ()
6. 目の病気 ()
7. 耳の病気
8. 鼻の病気 ()
9. ひふの病気 ()
10. 旅行 ()
11. その他 ()

手当て

1. 病院受診します。
2. 家で休ませて様子をみます
3. その他 ()

年 組 児童氏名

保護者印