

<b>欠席等連絡票</b>			届出日	月	日
<b>年 組</b>	<b>児童氏名</b>	<b>保護者印</b>			
下記の理由により、今日( 月 日)は (どれかを○で囲む)					
<b>欠 席</b>		・	<b>遅 刻</b>		・
( 日まで)			( 時頃登校予定)		( 時 分にお迎え)
します。					
<b>理 由</b> 【あてはまる項目すべてに <input checked="" type="checkbox"/> を入れてください。】					
<input type="checkbox"/> カゼ	<input type="checkbox"/> 発熱( 度)	<input type="checkbox"/> 頭痛	<input type="checkbox"/> せき	<input type="checkbox"/> のどの痛み、腫れ	<input type="checkbox"/> 腹痛
<input type="checkbox"/> 下痢	<input type="checkbox"/> おう吐	<input type="checkbox"/> 吐き気	<input type="checkbox"/> ( )のケガ	<input type="checkbox"/> 発疹	<input type="checkbox"/> 通院( 科受診)
<input type="checkbox"/> 家庭の事情( )	<input type="checkbox"/> その他( )				
その他、連絡事項					

欠席・遅刻の場合は、兄弟姉妹や近所の友達を通して担任に届けてください。

<b>欠席等連絡票</b>			届出日	月	日
<b>年 組</b>	<b>児童氏名</b>	<b>保護者印</b>			
下記の理由により、今日( 月 日)は (どれかを○で囲む)					
<b>欠 席</b>		・	<b>遅 刻</b>		・
( 日まで)			( 時頃登校予定)		( 時 分にお迎え)
します。					
<b>理 由</b> 【あてはまる項目すべてに <input checked="" type="checkbox"/> を入れてください。】					
<input type="checkbox"/> カゼ	<input type="checkbox"/> 発熱( 度)	<input type="checkbox"/> 頭痛	<input type="checkbox"/> せき	<input type="checkbox"/> のどの痛み、腫れ	<input type="checkbox"/> 腹痛
<input type="checkbox"/> 下痢	<input type="checkbox"/> おう吐	<input type="checkbox"/> 吐き気	<input type="checkbox"/> ( )のケガ	<input type="checkbox"/> 発疹	<input type="checkbox"/> 通院( 科受診)
<input type="checkbox"/> 家庭の事情( )	<input type="checkbox"/> その他( )				
その他、連絡事項					

欠席・遅刻の場合は、兄弟姉妹や近所の友達を通して担任に届けてください。