

FAX用 欠席・遅刻 届

※ファックスは24時間受け付けております。

学年・氏名	年組	児童名
種別	欠席 遅刻 (いずれかに○をしてください)	
理由	※あてはまる理由すべてに○をしてください。 発熱(℃) 頭痛 腹痛 下痢 嘔吐 気持ちが悪い 喘息 咳 のどが痛い だるい けが 歯痛 通院 忌引 家事都合 感染予防のため その他()	
期間	令和 年 月 日 ()	
備考	<u> 時 分頃まで遅刻いたします。</u> 手紙などを預ける友達 <u> 年 組 児童名 さん</u>	

上記の通り、お届けいたします。

令和 年 月 日 時 分 送信

保護者名

白井市立白井第一小学校長 様

FAX番号 047-492-3006

TEL番号 047-492-0513