欠　席　届

新発田市立荒橋小学校

年　児童名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

● 日　時　　月　　日（　　）
全日　　午前　　午後

● 理　由　（あてはまるところに〇又は記入してください）

☆病　気

（　　）発熱　（　　℃）　（　　）鼻水又は鼻づまり
（　　）頭痛　（　　）のど痛
（　　）下痢・腹痛　（　　）せき
（　　）吐き気・嘔吐　（　　）その他
（　　）発疹　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

☆（　　）忌引　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿
☆（　　）自己都合　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿
☆（　　）けが　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿
☆（　　）受診・通院　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿
☆（　　）その他

＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

以上の理由により欠席します。

保護者氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿印