

欠 席 届

年 月 日()

朝霞市立朝霞第二小学校

年 組 氏名

保護者氏名

下記の理由により、学校を欠席いたします。

※当てはまるものに「○」をつけてください。(複数回答可)

()には詳細をご記入ください。

- | | |
|--------------|------------|
| 1. 発熱(. °C) | 8. 発疹 |
| 2. 風邪症状 | 9. 喘息 |
| 3. 頭痛 | 10. けが() |
| 4. 体調不良 | 11. 通院() |
| 5. 吐き気 | 12. 入院() |
| 6. 嘔吐 | 13. 忌引() |
| 7. 下痢 | 14. その他() |

○手当てについて

※上記で1.～12.を選択された方のみご記入ください。

当てはまるものに「○」をつけてください。

1. 自宅で安静に過ごします。
2. 医療機関等を受診します。

○その他のご連絡

※ご連絡等がありましたら、ご記入ください。

()