

FAX送付状

木下小学校 御中

FAX番号 0476-42-4000

《欠席・遅刻・早退連絡票》

印西市立木下小学校長様

年 組 児童名

保護者名

印

令和 年 月 日					
欠席		遅刻		早退	
理由	病気のため 出席停止のため その他()	ケガのため 忌引のため		通院のため	
症状	発熱(°C)	頭痛	咽頭痛		
	咳 鼻水	下痢	腹痛		
	吐き気 嘔吐	発疹			
	目の症状()				
	耳の症状()				
	その他()				
	上記の症状はいつから?()				
	受診の有無 なし ・ あり ・ 予定				
	()病院				
連絡事項					

※該当する症状・項目に○をつけ,朝8時までに学校に届くように送付してください。