

欠席・遅刻・早退届

※用紙は近隣の生徒へ渡すか、FAXでご提出ください。
※FAXの場合は、朝8時10分までに送信してください。(FAX番号は下欄)

前橋市立箱田中学校

※氏名および1から5まで必ずご記入ください。

年 組 生徒名

保護者名 印

※FAXの場合も、必ず保護者が署名・捺印願います。

1. 期 日 平成 年 月 日 ()

2. 内 容 (○をつけてください)

欠席・遅刻・早退 (校時後)

3. 理 由 (○をつけ、発熱は体温を記入してください。)

- 病気…発熱 (°C) ・頭痛・のどの痛み・せき・下痢・腹痛・
吐き気・おう吐・発疹・その他 ()
- けが…傷病名： ()
部 位： ()
場 所： 学校・家庭・その他 ()
- その他… ()

4. 受診状況

- ・ 受診した (診断名： 医療機関名：)
- ・ これから受診
- ・ 家庭で様子を見る

○インフルエンザの場合 (A・B・混合・不明)

○医師からの出席停止指示期間 月 日～ 月 日

※出席停止になる感染症の場合には、医師に記入していただく書類をお渡ししますので、取りに来られる時間をご連絡ください。

5. 学校から保護者へ連絡を取る場合の連絡先

[生徒との続柄： 連絡先電話番号：]

ご家庭から学校へ伝えておきたいこと等ありましたら、記入してください。

★学校FAX番号：027(252)5899

※必ず送信完了のご確認をお願いします。記入もれ、裏表、番号等にもご注意ください。

○用紙は、コピーまたは箱田中ホームページからダウンロードしてご使用ください。