

平成 年 月 日

欠席・遅刻・早退・見学届け

印旛中学校 年 組 担任 行

保護者氏名

下記の通りお届けします

氏名 種別 理由	年 組 : 欠席 遅刻 早退 見学 その他 かぜ 発熱 (°C) 頭痛 腹痛 けが 通院 法事 家事都合 その他
期 間	自 月 日 至 月 日
備 考	時間目まで 遅刻します。 時 分に 早退します。 病院が終わりしだい 登校します。 を 見学します。 印西市立印旛中学校 TEL 0476-98-0711 FAX 0476-98-0772

※FAXでの提出；可（場合によっては、連絡させていただくことがあります）