

欠 席 届

組名	組
幼児氏名	

上記の幼児は、学校感染症の診断を受けたため恐れがあるため、当分の間欠席
したくお届けいたします。

発症年月日 平成_____年 _____月 _____日

水痘 麻疹 流行性耳下腺炎 インフルエンザ（ 型） 風疹

その他の感染症（ ）

対象に○をつけてください。

平成 年 月 日

住所 _____

保護者名 _____

木の実幼稚園長 様

この用紙は感染症で長期間休む場合に提出してください。

風邪、怪我等については電話等の連絡で大丈夫です。

欠席届についてはファクス可（FAX027-285-2131）