

FAX専用

欠席・遅刻 連絡票

20 年 月 日 ()

午前/午後 時 分記入

担任名 _____ 先生

中・高 _____ 年 _____ 組 _____ 番

生徒名 _____

保護者名 _____

理由 (該当事項に○印をして下さい。)

風邪 発熱 頭痛 歯痛 耳痛 胃痛 めまい
吐気 嘔吐 腹痛 下痢 扁桃腺 貧血 鼻血
のど せき ぜんそく 怪我 (捻挫・骨折)
具合が悪い 病院に行く 診断結果で欠席
体調不良 気持ちが悪い 途中で戻ってきた
寝過ごした 忌引() 電車事故
忘れ物 (日) も欠席
その他 ()

※この届けは該当する日の午前8時30分までに送信して下さい。

※生徒登校の際に改めて生徒手帳等で担任まで届けて下さい。

聖学院中高 FAX 03-3917-1123