

欠席・遅刻連絡票

湘南学園小学校 校長殿

201 年 月 日

年 組 番

児童氏名

保護者氏名 ⑩

※いずれかの口にチェックを入れ、必要事項を記入してください。

下記の事由のため 月 日から 月 日まで欠席します。

下記の事由のため 月 日 時 分頃登校します。

<事 由>

※連絡票は前日夕刻から当日午前8：00までに送信してください。

※当日午前8：00を過ぎた場合は、8：20までにお電話でご連絡ください。

湘南学園小学校 FAX番号
0466-23-6670