

欠席及び身体状況連絡票

月 日 () 前橋市立上川淵小学校

年 組 氏名

※該当するところに○をつけ、必要事項を記入してください。

1. 欠席する場合

1. 病気 症状：体温 度 分 頭痛・咳・のどの痛み 嘔吐・腹痛・下痢 その他 []	家庭の措置 1. 医療機関を受診した 医療機関名 []
2. けが []	2. これから受診する
3. その他 []	3. 様子を見ている
	4. その他 []

2. 登校するが、連絡したいことがある場合

1. 昨夜、具合が悪かった 症状 []	家庭での措置 1. 医療機関を受診した 医療機関名 []
今朝の様子：体温 度 分 []	2. その他 []
2. 遅刻する []	
3. その他 []	

※今日の連絡先：

電話番号 ()

欠席及び身体状況連絡票

月 日 () 前橋市立上川淵小学校

年 組 氏名

※該当するところに○をつけ、必要事項を記入してください。

1. 欠席する場合

1. 病気 症状：体温 度 分 頭痛・咳・のどの痛み 嘔吐・腹痛・下痢 その他 []	家庭の措置 1. 医療機関を受診した 医療機関名 []
2. けが []	2. これから受診する
3. その他 []	3. 様子を見ている
	4. その他 []

2. 登校するが、連絡したいことがある場合

1. 昨夜、具合が悪かった 症状 []	家庭での措置 1. 医療機関を受診した 医療機関名 []
今朝の様子：体温 度 分 []	2. その他 []
2. 遅刻する []	
3. その他 []	

※今日の連絡先：

電話番号 ()