

欠 席 届

組 _____ 氏名 _____ 印 _____

この度、下記の理由により欠席しましたので、お届けします。

記

欠席期間

自 _____ 年 _____ 月 _____ 日

至 _____ 年 _____ 月 _____ 日

理 由

診断医師名

保護者名 _____ 印 _____

年 _____ 月 _____ 日

やよい幼稚園 御中