

Fax: 415-989-2542

欠席・遅刻・早退 届

サンフランシスコ日本語補習校

____ 学部 _____ 校

() 年 () 組 担任 様

下記のとおり 欠席・遅刻・早退 しますので、お届けします。

1 期 日 (期 間)

(欠席の場合) 月 日 () ~ 月 日 () ____日間

(遅刻の場合) 月 日 () _____時まで

(早退の場合) 月 日 () _____時から

2 理 由

3 配布物の受け取り方

年 組 児童・生徒氏名 _____

保 護 者 氏 名 _____ (_____)

印またはサイン