様式４

調布市立多摩川小学校長　殿

新型コロナウイルス感染症罹患による欠席届

１　児童・生徒名　　＿＿＿＿年＿＿＿＿組　　名前＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

２　休んだ期間　：　　月　　日（　）～　　月　　日（　）

上記の通り，保護者として責任を持って申告いたします。

令和　　年　　月　　日

保護者名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿印

【令和３年１月１５日　一部改訂】