

様式 4

調布市立 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