

欠 席 届

令和 年 月 日

(宛先)箕面市教育委員会教育長

(保護者) 氏名 _____

_____保育所(園)に入所中の児童を、以下のとおり欠席させます。

児 童 氏 名	
生 年 月 日	平成・令和 年 月 日 (歳児)
欠 席 期 間	令和 年 月 日から令和 年 月 日まで
欠 席 理 由	

※児童自身の入院・疾病により、医師の指示によってひと月の間で連続して15日以上(土日祝を含む)欠席された場合は、保育料の半額減免が可能です。減免を希望される場合は、登園後1カ月以内に診断書の原本(疾病の名称や医師から指示のあった欠席期間などが記載されたもの)をご提出ください。なお、減免を希望されない場合、診断書の提出は不要です。

※給食料の減免は通園する保育施設によって異なりますので、各保育施設にご確認ください。