

欠 席 届

年 月 日

吹 田 市 長 あて

住 所 吹田市

保護者名 印

児童名

生年月日 (年 月 日生)

下記のとおり欠席しますので、届け出ます。

施設名

欠席期間 月 日から 月 日まで

欠席理由

上記のとおり相違ありません。

年 月 日

施設名

施設長名 印

※注意 (1) 同月内に連続して15日以上欠席した場合は、当該期間に病気・ケガにより欠席せざるを得なかったことが判る診断書の添付が必要となります。なお、自己都合による欠席は減額となりません。また、1か月欠席されても最大半額免除であり、全額免除となりませんので、ご注意ください。

(2) 届出は、速やかに提出するようにお願いします。

(3) 利用を終了するときは、利用終了届を提出してください。

下記のとおり処理してよろしいですか。

起 案	年 月 日	課長	課長代理	主査	係員	合議
決 裁	年 月 日					
処 理 事 項		減 額 徴 収 金		月 分		円