

# □질병 □출석인정 □기타 ( 결석 · 지각 · 조퇴 · 결과 ) 신고서

제 학년 반 번

성 명 :

	담임	학년부장	교감
결재			

본인은 다음과 같이 (결석 · 지각 · 조퇴 · 결과)를 하였기에 보호자 연서로 신고합니다.

※ 해당하는 곳 □에 √표를 합니다.(여러 개 해당할 경우, 모든 항목에 √표 합니다.)

결석 기간	202 년 월 일부터 ~ 월 일까지 ( )일간		
기간	202 년 월 일 ( 교시 ~ 교시)	□지각	□조퇴
사 유	질병	출석인정	기타
	<input type="checkbox"/> 감기 <input type="checkbox"/> 몸살 <input type="checkbox"/> 두통 <input type="checkbox"/> 복통 <input type="checkbox"/> 외상 <input type="checkbox"/> 알레르기 <input type="checkbox"/> 기타 ( )	<input type="checkbox"/> 생리통 <input type="checkbox"/> 경조사 <input type="checkbox"/> 법정 감염병 <input type="checkbox"/> 코로나19 등교증지 및 예방접종 <input type="checkbox"/> 기타 ( )	
<input type="checkbox"/> 첨부서류 제출	<input type="checkbox"/> 진료확인서 <input type="checkbox"/> 진단서 <input type="checkbox"/> 의사소견서 <input type="checkbox"/> 처방전 <input type="checkbox"/> 기타 ( )	<input type="checkbox"/> 진료확인서 <input type="checkbox"/> 사망진단서 <input type="checkbox"/> 청첩장 <input type="checkbox"/> 가족관계증명서 <input type="checkbox"/> 기타 ( ) <input type="checkbox"/> 코로나19 관련 증빙서류 ( )	
<input type="checkbox"/> 첨부서류 미제출 시 학부모의견서  <small>(첨부서류가 없는 부득이한 경우에만 보호자 자필로 작성해 주세요.)</small>			

202 년 월 일

학 생 : (인)  
보호자 : (인)

## 문 정 중 학 교 장 귀 하

### < 담임교사 확인 >

확인 일시	202 년 월 일 시간 ( : )		
확인 방법	<input type="checkbox"/> 전화연락	<input type="checkbox"/> 학부모내교	<input type="checkbox"/> 가정방문
확인 내용			
담임의견서			

위와 같이 확인하였습니다.