

荒川区立南千住七丁目保育園 宛

FAX 03-5615-0534

平成 年 月 日

クラス名 _____

児童名 _____

お休みのご連絡(ファックス用)

病気()で

本日お休みしますのでご連絡いたします。 月 日

都合で

保護者

氏名 _____ (印)