

異装許可願

科 年 組
生徒氏名

1. 理由

2. 期間

年 月 日から
年 月 日まで

上記の理由により異装したいので許可くださるようお願いいたします。

年 月 日

保護者氏名



宇都宮短期大学附属高等学校長

須賀英之様