

校外諸会合参加届

科 年 組

生徒氏名

1. 期 日 年 月 日
2. 参加会合名
3. 場 所
4. 会合目的
5. 主催者または責任者氏名

上記の会合に参加いたしますので保護者連署をもって
お届けいたします。

年 月 日

生徒氏名

保護者氏名

㊞

宇都宮短期大学附属高等学校長

須 賀 英 之 様