

「くまなびの日」取得届

令和 年 月 日

熊本県立球磨中央高等学校長 様

() 年 () 組 () 号 生徒氏名 ()
保護者氏名 ()

「くまなびの日」を取得したいため、下記のとおり届けます。

記

1 期 日 令和 年 月 日 () から
令和 年 月 日 () まで
※今年度の取得 () 日目

2 体験場所・会場 ()

3 生徒と一緒に体験する保護者等氏名 ()

4 体験内容

以上