

「くまなびの日」取得届

令和 年 月 日

熊本県立熊本高等学校長 様

() 年 () 室 () 号

生 徒 氏 名 ()

保 護 者 氏 名 ()

「くまなびの日」を取得したいので、下記のとおり届けます。

記

1 期間 令和 年 月 日 () ～ 令和 年 月 日 ()
 ※今年度の取得 () 日目

2 一緒に体験する保護者

No	続柄	氏 名
①		
②		
③		

3 体験場所及び目的と内容 ※海外の場合は「国・都市名」を記入

No	主な体験場所	(上段) 所在地 (下段) 主な目的と内容
例	東京国立博物館	東京都台東区
		〇〇企画展を見学し、□□について理解を深める。
1		
2		