「くまなびの日」取得届

令和　　年　　月　　日

熊本県立翔陽高等学校長　様

（　　）年（　　　）組（　　　）号

生徒氏名（　　　　　　　　　　）

保護者氏名（　　　　　　　　　　）

「くまなびの日」を取得したいので、下記のとおり届けます。

記

１　期　　日　　　令和　　年　　月　　日（　　　）

　　　　　　　　　※今年度の取得（　　　）日目

２　体験場所　　　

３　一緒に体験する保護者等

４　体験内容

