

(高等学校)

休 学 願

第_____学年_____組

氏名 _____

上の者_____のため令和_____年_____月_____日から令和_____年_____月_____日

まで_____ヶ月間休学させたいのでお許しくだされたく別紙診断書を添えてお願いいたします。

令和_____年_____月_____日

武蔵野高等学校長 西久保 栄司殿

上保護者氏名 _____ ⑩