（高等学校）

復　学　願

第＿＿＿＿学年＿＿＿＿組

氏名　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

上の者病気休学中のため令和＿＿＿＿年＿＿＿＿月＿＿＿＿日から復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　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿　㊞