

忌 引 届

平成 年 月 日

千葉県立成田国際高等学校長 様

科 年 組

生 徒 氏 名 印

保護者氏名 印

私は、(続柄 氏名) 死亡のため 月 日

から 月 日まで忌引を受けたいので、お届けします。