

帰省承認願

担 任

第 _____ 学年

氏 名 _____

担 任

上記の者下記の要領により帰省させたいのでご承認下さるようお願いいたします。

平成 _____ 年 _____ 月 _____ 日

保護者 _____ 印

北海道おといねっぷ美術工芸高等学校長 様

帰 省 目 的			
帰 省 期 間	音威子府発	月 日 時 分	
		交通手段	J R ・ バス ・ 自家用車 ・ ()
	音威子府着	月 日 時 分	
		交通手段	J R ・ バス ・ 自家用車 ・ ()
帰 省 先	住 所		
	電 話 番 号		
食 事 調 整	帰 省 日	朝 ・ 昼 ・ 夕	いる・・・○ いない・・・× とっておく・・・△
	帰 寮 日	朝 ・ 昼 ・ 夕	
備 考 ・ 通 信	(帰省先が保護者と異なる場合、生徒との関係などをご記入下さい)		

※帰省日の3日前までに必着のこと。

手続きが遅れた場合、指定された日に帰省できない場合があります。

※緊急の場合は担任と寮に電話連絡をし、後日提出してください。