

欠 席 届

令和 年 月 日

植草学園大学附属高等学校 校長 植草 完 様

年 組 氏名

保護者氏名

⑩

次のとおり欠席いたしましたので、お届けいたします。

欠席月日	月 日から 月 日まで
理 由	
添付書類	