

忌 引 届

文星芸術大学附属高等学校長 上 野 敬 子 様

____年____組____番

氏 名 _____

1. 理 由

2. 期 間 令和____年____月____日 (____)

～ _____月____日 (____) まで

_____日間

上記の通り、忌引 ^{いたします} _{いたしまし} ^{のでお届けします。} _(※一方を消してください)

令和 年 月 日

保護者氏名 _____ 印