

校 長	教 頭	教務主任	学年主任	担 任	事務長	受 理	令 和 年 月 日
						許 可	令 和 年 月 日

ラーケーション（体験活動推進日）申請書

全日制普通科 第 学年 組

生 徒 氏 名 _____

このたび次の事由によりラーケーションの取得をさせたいので、許可くださるようお願いします。
ラーケーション（体験活動推進日）取得にあたっては、下記の1～3にあげた事項を遵守します。

- 1 学業に支障がなく学校行事を優先する。
- 2 年5日以内とする。ただし、次年度への繰り越しはできない。
- 3 保護者が原則1週間前までに学校に申請する。

体験活動の内容 _____

取得しようとする年月日
令和 年 月 日（ ）～令和 年 月 日（ ）

保護者 氏 名 _____
(保護者自筆)

令和 年 月 日

担任記述欄

残日数____日

茨城県立神栖高等学校長 殿