

洛南高等学校校長様
洛南高等学校附属中学校校長様

学校長	副校長	生徒部長	担任

令和 年 月 日

忌 引 願

第 学年 組 番

生徒氏名

保護者氏名

印

私は、下記のとおり忌引いたしたい（いたしました）ので、ご許可くださるようお願いいたします。

1. 忌引期間 令和 年 月 日 から 令和 年 月 日 まで

2. 死亡者 氏 名 生徒との続柄

住 所

3. 死亡年月日 令和 年 月 日