

教 頭		生徒部長	係	担任

令和 年 月 日

異装許可願

愛知県立新城有教館高等学校長 殿

年 組 番 氏名

保護者署名

印

下記の理由で異装を許可くださるようお願い致します。

記

理 由	
異装の 種類	
期 間	年 月 日 ~ 年 月 日