

令和 年 月 日

日本大学高等学校長 殿

第.....学年.....組.....番

生徒氏名.....

保護者名.....^⑩

忌 引 届

上記の者は、下記の事由により忌引きの取り扱いをよろしく願いたします。

記

1 理由

.....
.....

2 忌引き期間

令和.....年.....月.....日（.....）～令和.....年.....月.....日（.....）の.....日間

※忌引き期間の認定は、規定及び諸事情を考慮した上で認定いたします。

以 上

※以下は教務処理欄

忌引き期間	令和 年 月 日～令和 年 月 日
忌引き日数	日 間
備 考	

教務主任	担 任