

# 休学願

令和 年 月 日

沖縄県立泊高等学校長 殿

泊高等学校通信制課程普通科  
(高等学校生徒就学支援センター)

生徒番号 \_\_\_\_\_

転入年月日 令和 年 月 日 \_\_\_\_\_

生徒氏名 \_\_\_\_\_

保護者(保証人)氏名 \_\_\_\_\_

下記のとおり休学したいので、許可くださるようお願いいたします。

## 記

期日：令和 年 月 日 ～ 令和 年 月 日

以上

上記の願い出を令和 年 月 日付で許可します。

沖縄県立泊高等学校長 印

校 長	副 校 長	教 頭	事 務 長	事務主事	主 任	担 当