校長	教頭	担任

海外研修　参加願

仙台白百合学園高等学校
通信制課程　学校長　殿　　令和　　年　　月　　日

学籍番号＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

生徒氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

保護者氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿印

下記の海外研修への参加を希望していますので、許可していただくようお願い申し上げるとともに、必要書類の作成についてご配慮くださいますようお願いいたします。

１、募集機関＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

２、研修国、研修都市＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

３、出発日　　令和　　年　　月　　日

４、滞在期間　　令和　　年　　月　　日　～　令和　　年　　月　　日

５、参加理由＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

６、必要書類＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿