

校長	副校長	教頭	事務長	教務主任	年次主任	担任

令和____年____月____日

茨城県立 I T 未来高等学校長 殿

____年____組____番

生 徒 氏 名 _____

保護者氏名(自署) _____

「ラーケーション ～体験活動推進日～」申請書

次のとおり、ラーケーションを計画しましたので、申請します。

1 日 程 令和____年____月____日から令和____年____月____日まで（____日間）

2 場 所 _____

3 参加者 _____ 名（ _____ ）
2名以上で参加する場合は、（ ）内に同行者の続柄（保護者、兄弟姉妹、祖父母、友人等）を記入してください。

4 内 容 _____

5 保険加入 有 ・ 無 （○で囲む）

6 今年度の申請前までの取得日数 _____日 ※取得できる日数は年度内に5日までです。

注意

- (1) 保護者が記入してください。
- (2) 申請内容の確認及び諸連絡のために、連絡を入れる場合があります。