

クラブ用バッグ通学届

第 学年 組

氏名

左記により、クラブ用バッグでの通学を御許可下さいませますようお願いいたします。

※クラブ顧問に御相談の上、提出してください

一 願出の理由

一 仕様（カラー・サイズ）

一 期間（年度ごとの申請が必要です）

令和 年 月 日

保護者氏名（自筆）

湘南学園中学校高等学校校長殿