

校長	副校長	教頭	事務長	生活課	担任
旅行許可願					
平成 年 月 日					
第 学年 組 番 氏名					
保護者氏名 (印)					
滋賀県立石山高等学校長 様					
下記のとおり旅行を致したいので許可下さいますよう 保護者連署の上お願い致します。					
目的					
期間	自 平成 年 月 日 泊 日				
	至 平成 年 月 日				
旅行地					
宿泊場所	都道府県 群市 町丁目 番地				
	宿泊施設名 TEL				
団体のとき	身分証明書番号				枚数
	課程	普通・音楽	年齢	歳	
団体のとき	団体名		引率・指導者名 本人との関係		人員

● 往復乗車券が購入できるときは、枚数を1枚として下さい。

旅行許可証			
学年組番号	年 組 番		
氏名			
期間	自 平成 年 月 日 泊 日		
	至 平成 年 月 日		
旅行地			
宿泊場所	都道府県 群市 町丁目 番地		
	宿泊施設名 TEL		
団体のとき	団体名	引率・指導者名 本人との関係	人員
上記の旅行を許可する。			
平成 年 月 日			
滋賀県立石山高等学校長 (印)			