

年 月 日

社会福祉法人共生会 SHOWA 御中

昭和小学校アフタースクール 休会届

このたび、社会福祉法人共生会 SHOWA が運営する昭和小学校アフタースクールの利用を、下記の期間、休会いたします。

記

児童氏名 _____ 年 組 _____

保護者氏名 _____

現在利用している曜日・時間

休会する期間 _____ 年 月 日 ~ _____ 年 月 日まで

休会の理由 _____

以上