

学 割 証 明 書 申 請 書

羽島市立中央中学校長 様

年 月 日

年 組	生 徒 名		
生徒身分証明書番号			
生年月日	年 月 日生	年 齢	才

保護者名	(自筆)
------	------

下記のとおり旅行したいので学割証明書を発行していただきたく、申請します。

乗車区間 (片道101km 以上あること)	駅 から 経由 駅 まで		
目 的			
日 程	年 月 日 ～ 年 月 日		
同行の保護者 及び責任者名		生徒との 続 柄	
同行の人数	人		
備 考	必要枚数 1枚・2枚 (いずれかに○を) ※1枚で往復切符が購入できます。2枚申請する場合は、 往路と復路の日付が有効期限以上離れている、経路が異 なる等、切符購入上やむを得ない場合に限りします。		

※ 学校処理欄 年 月 日

事務取扱者	
-------	--