

学割証・通学証明書交付願

令和 年 月 日

川崎医療短期大学学長 殿

所 属 学科 年
学籍番号
氏 名
生年月日：平成 年 月 日生

下記のとおり、交付をお願いいたします。

【学割証】

乗 車 区 間	駅 ～ 駅間				
	駅 ～ 駅間				
使 用 期 間	年 月 日 ～ 年 月 日				
使 用 目 的 (○で囲む)	1. 正課教育 4. 帰 省 2. 課外教育活動(部活含) 5. 修学上認められた見学・行事参加 3. 就職または入学試験 6. その他(理由：)				
乗車券の種類 (○で囲む)	片 道 (学割証 1 枚で片道 2 枚まで同時に購入可能)				
必 要 枚 数 (○で囲む)	1 枚 ・ 2 枚 3 枚 (理由) ・ 4 枚 (理由)				
発行年月日	No.				
月 日	契印				

(注) 1. 学割証の有効期限は発行日より3ヶ月です。
2. 学割証で購入した乗車券は、記名者(本人)以外は使用できません。
3. 不正使用した場合は、旅客鉄道株式会社から処罰(罰金、発行停止等)されます。

【通学証明書】

現 住 所		〒 TEL () ー			
理由(該当箇所に○印と理由を記入)		・ 新 規 ・ 継 続 ・ 区間変更 ・ その他 ()			
通 学 区 間	J R	駅 ～ 岡山 駅間 ※自宅最寄り駅から岡山駅までを記入			
		～ 間			
		～ 間			
発行年月日		No.		契印	
月 日					

※受け取り時に学生証を持参すること※