

学割証発行申請書

年 月 日

印西市立本埜中学校長 様

保護者氏名 _____ ㊟

学割証の発行について、下記により申請します。

記

1. 学年・組 _____ 学年 _____ 組
2. 生徒氏名 _____ (_____ 才)
3. 学生証番号 _____
4. 旅行期間 _____ 月 _____ 日 ~ _____ 月 _____ 日
5. 旅行区間 _____ 駅 ~ _____ 駅
6. 乗車券の種類 (該当するものに○)
片道 往復 連続 周遊
7. 必要枚数 _____ 枚

(備考) 学割証は片道の営業キロが100キロメートルを超える場合に限り使用できます。
学割証の有効期間は、発行日から3カ月間です。
割引乗車券の購入時および使用時に学生証の提示を求められる場合があります。

第 _____ 号
年 月 日発行
(契印)

