**通学証明書発行願**

　　　　年　　月　　日

高知県立大学長　様

下記により通学証明書の発行をお願いします。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 使用者の氏名（年齢） | (　　歳)　 |
| 使用者の住所 | （℡　　　　　　　　　　　　　） |
| 通学区間 | 　　　　　　　駅　　　　　　駅間　　　　　経由 |
| 学部学科及び学年 | 　　　　学部　　　　　学科　　　　　学年 |
| 学籍番号 | 第　　　　　　　　号 |
| 通学定期乗車券の使用開始日及び通用期間 | 　　　年　　　月　　　日から　　　ヶ月 |
| 卒業予定年月日 | 年　　　　　月　　　　　日 |

注意

1. この発行願は、そのまま発行台帳として保管するのでていねいに記入してください。
2. 願い出に際しては、必ず身分証明書を呈示してください。
3. 下欄は学校処理欄ですから記入しないで下さい．

発　行　台　帳

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 第　　　　　号 | 　　　　年　　月　　日発行 | 契印 | 取扱者印 |