

学 割 証 交 付 願

* 太枠内のみ保護者が記入してください

平成 年 月 日			
新潟市立小合中学校長 様			
生徒氏名(年齢) (歳)			
学 年 ・ 組 第 学年 A 組			
生徒証明書番号			
保 護 者 氏 名 印			
下記の予定で生徒を旅行させたいので、学校学生生徒旅客運賃割引証の発行をお願いします。			
旅 行 の 目 的	* 該当項目にチェックをいれてください ☐ 休暇、所用による帰省 ☐ 実験実習などの正課の教育活動 ☐ 学校が認めた見学又は体育・文化に関する正課外の教育活動 ☐ 就職又は進学のための受験等 ☐ 学校が修学上適当と認めた見学又は行事への参加 ☐ 傷病の治療その他修学上支障となる問題の処理 ☐ 保護者の旅行への随行		
旅 行 期 間	平成 年 月 日から 平成 年 月 日まで		
乗 車 区 間	駅より 経 由 ※経由しない場合は記入しない 駅まで		
乗車券の種類 及び必要枚数	* 該当項目にチェックをいれてください ☐ 片道 ☐ 往復 ☐ 連続	注意事項	* 学割は片道の営業 キロが100kmを超 える区間が対象 * 切符を購入する際 は身分証明書を持 参すること

学 校 使 用 欄					
決裁欄				契印	契印
校長	担任	担当者	決裁及び発行年月日	発行番号	発行番号
			平成 年 月 日		