

学務援助課長	係

通学等証明交付願

令和 年 月 日

北陸職業能力開発大学校
 附属石川職業能力開発短期大学校長 殿

学生証番号 _____ 年齢 歳
 科名・学年 _____ 技術科 年
 氏 名 _____ 男・女
 住 所 _____
 連 絡 先 _____

下記の証明書を交付願います。

1. 通学証明書 _____ 枚

交通機関名	通学区間	使用月日	使用期間
	駅～ 駅	月 日	ヵ月
	駅～ 駅	月 日	ヵ月
	駅～ 駅	月 日	ヵ月
	駅～ 駅	月 日	ヵ月

2. 学生割引証 _____ 枚

交通機関名	利用区間	使用期間	片道又は往復
	駅～ 駅	月 日 ～ 月 日	片道・往復
	駅～ 駅	月 日 ～ 月 日	片道・往復
	駅～ 駅	月 日 ～ 月 日	片道・往復
	駅～ 駅	月 日 ～ 月 日	片道・往復