

注意事項

- ・学級担任の先生の承認印をもらってください。
- ・黒ボールペンで記入してください。(鉛筆不可)

事務長	担当者	学級担任承認印

令和 年 月 日

学割交付願

十日町高等学校長 様

課 程 全日制.....定時制 (○で囲む)

学年・組・番号年.....組.....番

氏 名 年齢歳

次の旅行をするため必要なので、学割証（学校学生生徒旅客運賃割引証）の発行をお願いします。

1 使用目的

学割証を使用する旅行の目的は次のとおりです。旅行は遊びを目的としたものでなく、学割証をその趣旨（修学に伴う保護者の経済的負担の軽減）に反して使用しません。

旅行の目的 (1~7のどれか○で囲む)	旅行の目的地	
(1) 休暇、所用による 実家への帰省	都道 府県	市区 町村 <small>※保護者の実家へ旅行する 場合は(7)に記入</small>
(2) 正課の教育活動 (授業の実習等)	都道 府県	市区 町村 (施設名)
(3) その他学校の教育活動 (部活動の大会・合宿等)	都道 府県	市区 町村 (施設名)
(4) 就職又は進学のための 受験等	都道 府県	市区 企業・ 町村 (学校名)
(5) 学校が修学上適当と 認めた見学・行事への 参加	都道 府県	市区 町村 (会場名) ・行事名称
(6) 傷病の治療等	都道 府県	市区 町村 (医療機関等)
(7) 保護者の旅行への随行	都道 府県	市区 町村 ・ともに旅行する保護者 父親・母親・その他(.....)

2 使用見込日及び使用区間（片道100kmを超える区間）

使用見込日	使用区間	
(往路)令和 年 月 日	駅から	駅まで(駅経由)
(復路)令和 年 月 日	駅から	駅まで(駅経由)

【学校使用欄】

発行年月日	発行番号・契印
／ ／	号 号 号