

※発行番号 第 _____ 号
年 月 日

学 割 証 発 行 願

吹田市立古江台中学校長様

学 年 組 _____
生 徒 氏 名 _____ () 歳
生徒手帳番号 _____
保 護 者 氏 名 _____ ⑩

下記の通り旅行いたしますので、学割証の発行をお願いいたします。

記

1. 旅行期間 _____ 年 _____ 月 _____ 日 ~ _____ 月 _____ 日
2. 旅行区間 _____ 駅 ~ _____ 都道府県 _____ 駅
3. 目 的 正課教育・正課外教育・帰省・観光・受験・その他
4. 購入形態 どちらかに○をつけてください。
A 往復切符を購入する
B 往路・復路を別々に購入する
5. JR 片道 100km 以上の区間を旅行する場合に発行します。
乗降駅が同じで旅行日数が短ければ 1 枚の学割証で往復購入できます。
※欄は記入不要

学級担任印 _____