

No._____

平成 年 月 日

和田中学校 校長 殿

通学証明書発行願

区域外通学につき通学証明書の発行をお願いします。

学年・組・身分証明書番号 _____ 年 組 No._____

生徒氏名 _____

年齢・性別 _____ 才 男・女

住 所 _____

電話番号 _____ ()

通学定期区間① _____ 駅 ~ 駅

_____ () 駅経由

通学定期区間② _____ 駅 ~ 駅

_____ () 駅経由

通学定期乗車券有効期間 _____ 1ヶ月・3ヶ月・6ヶ月

保護者氏名 _____ (印)

担任 _____ (印)