

通 学 届

平成 年 月 日

姫路赤十字看護専門学校長 様

学籍番号

氏 名 印

〒
現 住 所

Tel : ()

私は、通学方法の実状について（新規に、変更のため）次のとおり届けます。

順路	通 学 手 段 (徒歩バス等)	区 間	距 離 (概算)	所要時間 (概算)	通学手段に私的乗物を使用 する場合の置場所
1		住居から 迄			
2		1 から 迄			
3		2 から 迄			
4		3 から 迄			
5		4 から 迄			
通学経路の略図					総通学距離（概）
					総所要時間（概） 時間 分
					1 ヲ月運賃・駐輪料等経費
					実施日 年 月 日