

(様式 23)

# 通 学 届

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ヵ月運賃・駐輪料等経費
					実施日 年 月 日