（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