（様式　25）

通学証明書交付願

No.＿＿＿＿＿＿　契印

通学者の氏名 年齢及び性別	男 （　　才）　女
通学者の居住地	TEL（　　）　－
学科及び学年	看護学科　　第　　学年
身分証明書の番号	第　　号
通学区間 （交通機関別）	駅　　駅間　JR・バス・私鉄（　　）
	駅　　駅間　JR・バス・私鉄（　　）
	駅　　駅間　JR・バス・私鉄（　　）
通学定期乗車券の有効期間	箇月
通学証明書の有効期限	年　　月　　日まで

上記の通学証明書を交付して下さい。

年　　月　　日

姫路赤十字看護専門学校長　　様

氏名　　印