

令和 年 月 日

大田区立雪谷中学校長 様

住 所 _____

請求者(保護者)氏名 _____ 印

生 徒 氏 名 _____ 年 組 _____

通 学 証 明 書 交 付 申 請 書

下記のとおり、証明書の交付を請求します。

記

1. 被証明者について（必要事項をご記入ください）

- ① 生年月日・年齢 平成 _____ 年 月 日（ _____ ） 歳
- ② 性別 男 ・ 女
- ③ 身分証明書番号 第 _____ 号
- ④ 通学区間 _____ 駅 ～ 駅（経由： _____ ）
- ⑤ 購入する定期券の有効月数 1 か月 ・ 3 か月 ・ 6 か月
- ⑥ 連絡先 _____ （ _____ ） _____

※ 証明書は、交付までに、閉校日を除く 3 日程度を要しますので、ご了承ください。

事務処理欄

校長	副校長	担任	本人確認	済 ・ 未
			発行年月日	令和 年 月 日
			発行番号	
			郵便料領収	済 ・ 未