

## 学生旅客運賃割引証交付願

年 月 日

香川県立保健医療大学長 殿

所 属 保健医療学研究科（ 専攻）  
助産学専攻科  
保健医療学部（ 学科）  
学 年 年  
学籍番号  
氏 名 （年齢 歳）

次のとおり学生旅客運賃割引証の交付をお願いします。

乗 車 区 間	駅から 經由 駅まで
使 用 目 的	1 休暇、所用による帰省 2 実験・実習などの正課の教育活動 3 学校が認めた特別教育活動又は体育・文化に関する正課外の教育活動 4 就職又は進学のための受験等 5 学校が修学上適当と認めた見学又は行事への参加 6 傷病の治療その他修学上支障となる問題の処理 7 保護者の旅行への随行
交 付 枚 数	枚
乗 車 券 の 種 類	片 道 ・ 往 復 ・ 連 続 ・ 周 遊

発 行 年 月 日	学割証発行番号
年 月 日	

注 使用目的及び乗車券の種類欄は、該当するものに○印を付けること。