

(様式 12)

# 再 交 付 願

年 月 日

以下のとおり再交付をお願いいたします。

学籍番号

学 科

学生氏名

生年月日 年 月 日 生

1 再交付を希望  
するもの

<input type="checkbox"/>	学生証
<input type="checkbox"/>	名 札
<input type="checkbox"/>	駐輪許可シール
<input type="checkbox"/>	更衣ロッカー鍵用タグ (色:                      ロッカー番号:                      )
<input type="checkbox"/>	その他 (                      )

※再交付を希望するものに○印をつけること

2 再交付する理由

# 領 収 書

様

再発行手数料として以下のとおり領収しました。

再 交 付 物	数量	領 収 額
■学生証	500 円	円
■名 札	500 円	
■駐輪許可シール	100 円	
■更衣ロッカー鍵用タグ	100 円	
■その他 (                      )	円	

(専)京都中央看護保健大学校 (担当                      )