

学 割 証 交 付 願

年 月 日

群馬県立県民健康科学大学長 あて

学 部 学科 第 学年
研究科 専攻 課程 第 学年

学籍番号

氏 名

年 齡 満 歳

下記により学割証を必要としますので、交付してください。

記

使用目的	
乗車区間	駅から 駅まで 経由
使用期間	年 月 日～ 年 月 日（ 日間）
使用枚数	枚

（注）1 使用目的は、次のいずれかに該当するものを記入する。

- ①帰省 ②正課の教育活動 ③正課外の教育活動 ④就職・進学受験
⑤修学上適当な見学・行事への参加 ⑥傷病治療 ⑦保護者旅行随行
※いずれにも該当しない、いわゆる「遊びの旅行」は対象外とする。

- 2 学割証を必要とする日の3日前までに提出すること。
3 学割証は、1度に最高4枚を限度とし発行する。
4 学割証を不正に使用した場合、本学全体の学割証の発行を取り消されることがあるので、使用には十分注意すること。