

年 月 日

松江市立第四中学校長 様

保護者氏名 _____ 印

学割証交付願

下記のとおり、旅行を計画しましたので学割証の発行をお願いします。

旅行者	氏名： 年 組(歳)※旅行初日時点の年齢
目的 ※該当に○	部活動(大会名等) ・ 受験 ・ 見学 傷病治療 ・ 保護者旅行随伴 ・ その他()
行き先	
旅行日程等	年 月 日 ~ 年 月 日
利用交通機関 ※該当に○	JR ・ JR バス ※JR バスを利用される際は、学割証が適用されるかどうか事前に JR の窓口でご確認ください。
乗車券の種類 ※該当に○ ※片道100kmを超える区間の乗車券が対象	片道 ・ 往復
必要枚数	枚 ※往復切符は1枚の学割証で購入できます。

※学校使用欄

発行日	学割証番号	担 任 ※部活動で利用する場合は顧問
年 月 日		印