

校 長	事 務 長	担 任	受 付

発行番号 _____

学 割 証 交 付 願

令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日

栃木県立那須高等学校長 様

身分証明書番号 第 _____ 号

所 属 _____ 科 第 _____ 学年 _____ 組

生 徒 氏 名 _____

生 年 月 日 平成 _____ 年 _____ 月 _____ 日生 (_____ 才)

保護者氏名 _____ 印

※ 保護者署名又は本人記名保護者押印

下記のとおり学割証を発行くださるようお願いいたします。

記

1. 旅行の目的（チェックしてください。）

- ☐ 休暇、所用による帰省
- ☐ 実験実習並びに通信による教育を行う学校の面接授業及び試験などの正課の教育活動
- ☐ 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
- ☐ 就職、進学のための受験等
- ☐ 学校が修学上適当と認めた見学又は行事への参加
- ☐ 傷病の治療その他修学上支障となる問題の処理
- ☐ 保護者の旅行への随行

2. 旅行の期日 _____ 月 _____ 日 ~ _____ 月 _____ 日 _____ 日間

3. 乗車区間 _____ 駅 ~ _____ 駅

_____ 駅 ~ _____ 駅

4. 所要枚数 _____ 枚