



通学証明書交付申請書

氏 名 (才)

住 所

学年クラス 中学校 1 年 組 生徒番号

通学区間[自] 駅 (線・バス)

[至] 駅 (線・バス)

通用期間 箇月 経由駅① 経由駅②

上記の発行をお願いいたします 2025 年 4 月 1 日

No. _____



No. _____

通 学 証 明 書

学 校 種 別 又は指定番号	義 務 課 程	区分	中 学 校
-------------------	---------	----	-------

通 学 者 の 氏 名 ・ 年 齢	(才)
通学者の居住地	
部 科 及 び 学 年	1 年 組
生 徒 番 号	
通 学 区 間	駅 駅間 経由
通学定期乗車券の有効期間	箇月
※通学定期乗車券の使用開始日	年 月 日から
卒 業 予 定 年 月 日	2028 年 3 月 31 日まで

証 明	2025 年 4 月 1 日発行
	学 校 所 在 地 東京都文京区太塚1丁目5番9号
	学 校 名 跡見学園中学校
	学校代表者氏名 松井真佐美

- この証明書の有効期間は、発行の日から1箇月です。
- この証明書に記入した事項を訂正した場合は、※印欄の記入事項については通学者の認印、その他の記入事項については代表者の職印のないものは使用できません。

下欄には記入しないで下さい。

年	月	日まで
(発 行 駅)	(乗車券番号)	(発行年月日)
(基本運賃)	(発売運賃)	(差額運賃)