

学 生 割 引 下 付 願

第 学年 組 番	氏名		
身分証明書番号			年齢 歳
期 日	月 日～ 月 日（ 日間）		
使 用 目 的			
使用目的所在地	都・道 府・県	市・区	目的地名
宿泊所名 (電話番号)			
学生割引証 発行希望枚数	枚		
<p>上記の通り利用したいので学生割引証の発行をお願い致します。</p> <p>令和 年 月 日</p> <p>保護者氏名</p> <p>_____</p> <p>星城高等学校長殿</p>			

確認欄（✓印）

校長	副校長	事務長	教頭	主幹	生徒主任	学年主任	担任