

(伺い)本件再交付してよいでしょうか。

事務長	事務担当者	学級 担任	発行年月日
			年 月 日

事務室確認欄

- 転居の有無
- 生年月日等台帳照合
- 「再交付」及び「再交付年月日」の記入

生徒証再交付願

学科・組	単位制による通信制の課程 普通科 組
生徒氏名	
生年月日	
住 所	
生徒証番号	
再交付を申請する理由	<input type="checkbox"/> 紛失 <input type="checkbox"/> 破損 <input type="checkbox"/> 住所等変更 <input type="checkbox"/> その他 (「その他」の場合は理由を記入する。)

上記のとおり生徒証を再交付して下さるようお願いいたします。

平成 年 月 日

神奈川県立横浜修悠館高等学校長 殿

生徒氏名

保護者氏名

注：3ヶ月以内に撮影した顔写真を添えて提出してください。

写真は縦3.0cm 横2.5cm 正面上半身を撮影したもので、頭髪等で顔が隠れていないものとします。