

様式 1

学生証再交付願

年 月 日

学校法人 巨樹の会
小倉リハビリテーション学院
学院長 宮崎 澄雄 殿

PT・OT 学科
昼間・夜間 コース A・B クラス
第 学年
学籍番号:
生年月日: 年 月 日生
氏名(自署)

下記の理由により、学生証再交付を申請します。

記

理 由 (詳細に記入のこと)

学校設置の券売機にて
「学生証再発行」の券を
購入してこのスペースに
貼付してください。

担任印		事務処理欄	
	受付日	/	発行日
		:	: