

# 【実習用通学定期乗車券購入申込書】（記入例）

入力日:2024/01/11

※ の部分は、クリックして選択して下さい。

※ の部分は、直接入力して下さい。

※ この申請書は、メールのみで受け付けます。プリントアウトでの提出は受け付けません。

## 1. 申請者名

(学部名等)	医療保健学部	(学科名等)	理学療法学科	(学年)	4	年次							
(学籍番号)	41021000	(氏名)	姫路太郎										
(年齢)	21	歳											
(実習期間中 の住所)	〒	6	7	0	-	8	3	0	0				
住所	姫路市〇町〇丁目〇番地〇コーポ 〇号 学生課届出住所(確実に郵便物が届く住所)と異なる場合は、その住所も併記願います(フォントの縮小可)												
携帯電話番号	090	-	x	x	x	x	-	x	x	x	x	メールアドレス	記入不要

## 2. 実習科目等

(実習科目名)	〇〇〇〇実習(正式名称記入)				(指導教員名)	獨協花子				
(実習期間)	西暦	2024	年	5	月	9	日	木	曜日	から
		2024	年	6	月	18	日	火	曜日	まで

## 3. 実習先等

(郵便番号)	6	5	0	-	0	0	4	7
(住所)	神戸市中央区港島〇丁目〇番〇号							
(施設名)	医療法人〇〇会 〇〇〇病院							

## 4. 実習先最寄駅

医療センター駅 ( 神戸新交通 ) ※JR、阪急バスなどの交通機関名を( )に記入して下さい。

## 5. 実習用定期購入申請区間

	利用交通機関名	乗車駅	下車駅	定期券購入希望駅
経路①	JR 神戸線	姫路	~ 三ノ宮	姫路駅
経路②	神戸新交通	三宮	~ 医療センター	三宮駅
経路③			~	
経路④			~	

## 6. 実習用定期券の利用期間

※利用交通機関によって購入回数異なる場合は、下記備考欄に記入してください。

1	カ月	×	1	回	備考	
---	----	---	---	---	----	--

## 7. 通学用定期との併用

有  無

※「有」の場合は、通学区間と実習先までの重複する乗車区間を入力して下さい。

交通機関名			駅	⇔		駅
-------	--	--	---	---	--	---