

生徒手帳再発行願

北中野中学校

年 組 番 氏名

*下記の理由で生徒手帳を紛失してしまいました。

100円を添えて、再発行を希望しますのでお願いします。

(理由) ○をつけて下さい

* 誤って、洗濯してしまった。

* なくしてしまった。

* 破損してしまった。

* その他 ()

保護者氏名 : _____ 印

担任署名 : _____

再発行日 平成 年 月 日

(担任は生徒手帳に再発行日を記載してください)

※この用紙はファイルして保存します。

領収書

金 100 円

生徒手帳再発行代として上記の金額を領収しました。

年 組 番 生徒氏名 : _____

担当者氏名 : _____ 印