担任印

学　割　発　行　願

山口市立二島中学校長　様

保護者名　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿印

下記のとおり旅行するので、学割の発行をお願いします。

記

学年・組・番	第　　学年　　組　　番
生徒氏名（年齢）	（　　歳）
旅行目的	
旅行期間	平成　　年　　月　　日　～　平成　　年　　月　　日
乗車区間	駅から　　駅まで　　経由
乗車券の種類	片道　　往復　　連続　　周遊　　（○をつける）
必要枚数	枚

※片道切符の有効日数は、次のとおりです。（往復は２倍）

広　島	2	東　京	7	高　松	3
岡　山	3	新　潟	7	徳　島	4
大　阪	4	札　幌	１０	高　知	4
京　都	4	鳥　取	3	博　多	2
名古屋	5	松　江	3	佐　賀	3
静　岡	6	松　山	2	宮　崎	4