(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	☐ 紛失　☐ 破損　☐ 住所等変更 ☐ 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くださるようお願いします。

令和　　年　　月　　日

神奈川県立横浜修悠館高等学校長　殿

生徒氏名

注：３ケ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３．０㎝　横２．５㎝　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。