

記入例

〇〇〇〇年〇〇月〇〇日提出

臨地・臨床実習用通学証明書申込書

(いずれかに○)
 ()看護 (○)検査 ()理学 ()作業 専攻 学籍番号 〇〇〇〇〇〇〇 M

フリガナ カハ タロウ (いずれかに○)
 氏名 神戸太郎 (○)男・()女

現住所 〒999-9876 神戸市垂水区△△△△△△

Tel 078 - 999 - 1234

現在、利用している交通機関名及び利用区間

E-mail △△△△△@△△△△△.ne.jp

- ① JR 垂水 駅～JR 新長田 駅 ③ _____ 駅～ _____ 駅
 ② 神戸市営地下鉄 新長田 駅～神戸市営地下鉄 名谷 駅 ④ _____ 駅～ _____ 駅

※現住所の最寄り駅から実習先の最寄り駅までの区間を全て記入してください。

実習期間 〇〇〇〇年 〇〇月 〇〇日 (○) ～ 〇〇〇〇年 〇〇月 〇〇日 (○) ※注1

実習時の居住先(Tel)	実習開始日 現在の年齢	利用する交通機関名 ※注2	利用区間 ※注3	名谷までの通学経路と重複している区間の場合は○	実習施設名等
<input checked="" type="checkbox"/> 上記住所と同じ <input type="checkbox"/> 上記と異なる (下記に記入してください) 〒 _____ ----- ----- Tel _____	〇〇才	JR	垂水 ～ 新長田	○	施設名： 神戸大学医学部 附属病院
		神戸市営地下鉄	新長田 ～ 大倉山		
			～		実習名： 臨床実習○
			～		

- ※注1 同じ病院・施設等に4週間以上継続して実習に行く場合のみ申請できます。
 ※注2 経路は、当該交通機関を事前によく検討したうえで決定・記入してください。
 また、通常の通学区間の証明書は、証明書発行機で発行してください。なお、記入はすること。
 ※注3 近畿日本鉄道を利用する場合は、利用区間欄に()で定期券購入希望駅を記入すること。