

学生証再交付願

平成 年 月 日

札幌医科大学長 様

所 属

(学籍番号 :)

ふり がな
氏 名

生年月日 年 月 日

連絡先 (携帯・自宅)

下記の理由により学生証を再交付してください。

1 再交付理由

記載事項変更 ・ IC、磁気不良

盗難 ・ 紛失 ・ き損 ・ その他 (具体的に :)

2 上記理由の発生した状況

① 発生年月日 : 平成 年 月 日

② 特記事項 (場所、顛末等)

[]

③ 警察署等への届出状況 (盗難・紛失の場合)

届出年月日 : 平成 年 月 日

届出警察署等 :

※ 再交付後、学生証が見つかった時は学務課に返納すること。

学務課記入欄

センター FAX	登録変更 担当者	図書館 ID										再発行 番号	再発行 日	センター TEL	交付日

※附属総合情報センターFAX : 641-9646 内線 : 2417・2418