

(院様式5)

平成 年 月 日

東北福祉大学

学 長 萩野 浩基 殿

学籍番号 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_ 印

住 所 〒 \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

## 学生証有効期限シール再発行願

下記の理由により学生証有効期限シールの再発行をお願いいたします。

### 記

区 分	紛 失                  盗 難                  破 損
日 時	平 成      年      月      日 (      )      時      分頃
場 所	
状 況	_____ _____ _____ _____
備 考	
	交付      月      日

返信封筒 (80円切手貼付) を同封してください。

[原本のためコピーして使用してください]