

実習用通学証明書交付願【名鉄電車専用】

臨地実習にあたり、下記の通り通学定期券購入のための通学証明書の交付を申請します。

申請日：西暦 年 月 日

本人情報

所属	看護医療学部 看護・臨床検査 学科	学籍番号		男・女
氏名		電話番号	-	-
生年月日	西暦 年 月 日生	年齢	歳	学年 年
大学登録 現住所				

実習情報

実習名		指導教員	先生	グループ
実習期間	西暦 年 月 日 () ~ 西暦 年 月 日 ()			
実習先 施設名				
実習施設 住所				
下宿等	※実習期間中、下宿予定で大学登録住所以外からの通学証明書が必要な場合に記入してください <input type="checkbox"/> 帰省先 (保証人住所) <input type="checkbox"/> 宿泊施設 (施設名：) <input type="checkbox"/> その他 (親戚宅等) 住所：			

名鉄電車乗車情報

乗車区間	駅 ~ 駅
経路	
通用期間	1ヶ月 ・ 3ヶ月 ・ 6ヶ月 ※いずれかを○で囲む
当てはまる場合は チェックを 入れてください	<input type="checkbox"/> この交付願の実習期間内に 1ヶ月定期を2回(2ヶ月分)購入する (通学証明書を2枚発行する)
	<input type="checkbox"/> この交付願の実習と他領域の実習を 合わせた期間で購入する (連続した期間で同じ実習施設に限る)
	<input type="checkbox"/> この交付願の実習で申請する実習用定期券と、普段の通学に使用している定期券を 併用使用する 普段使用している通学定期券の乗車区間 ()

事務局記入欄

受付No.:	申請日:	発行日:	承認番号:	契印:
--------	------	------	-------	-----

実習用通学証明書交付願【名鉄電車専用】

記入例

臨地実習にあたり、下記の通り通学定期券購入のための通学証明書の交付を申請します。

申請日：西暦 2026 年 4 月 20 日

本人情報

所属	看護医療学部 看護 ・ 臨床検査 学科	学籍番号	224000	男 ・女
氏名	看大 太郎		電話番号	090 - ×××× - ××××
生年月日	西暦 2005 年 4 月 4 日生	年齢	21 歳	学年 3 年
大学登録 現住所	三重県四日市市あかつき台〇丁目〇〇番地 YONKAN ハイッ A 棟〇〇号室 (アパート・マンション名・部屋番号を明記)			

実習情報

グループ分けがない実習は空欄で結構です↓

実習名	総合臨床実習	指導教員	フルネームで記入 先生	グループ
実習期間	西暦 2026 年 6 月 1 日 (月) ~ 西暦 2026 年 7 月 10 日 (金)			
実習先 施設名	小牧市民病院			
実習施設 住所	愛知県小牧市常普請 1 丁目 2 0			
下宿等	※実習期間中、下宿予定で大学登録住所以外からの通学証明書が必要な場合に記入してください <input checked="" type="checkbox"/> 帰省先 (保証人住所) <input type="checkbox"/> 宿泊施設 (施設名:) <input type="checkbox"/> その他 (親戚宅等) 住所: 愛知県名古屋市名東区〇〇町〇丁目〇〇番地			

名鉄電車乗車情報

乗車区間	※略称・通称名ではなく <u>正確な駅名</u> を、名鉄電車公式 HP 等で確認し記入すること 名鉄名古屋 駅 ~ 岩倉 駅
経路	※自宅~実習先までの経路 (他社線も含めた全区間) を記入 (市バス) 神丘公園~星ヶ丘 (地下鉄) 星ヶ丘~名古屋 (名鉄電車) 名鉄名古屋~岩倉 (名鉄バス) 岩倉駅~小牧市民病院
通用期間	1 ヶ月 ・ 3 ヶ月 ・ 6 ヶ月 ※いずれかを○で囲む
当てはまる場合は チェックを 入れてください	<input checked="" type="checkbox"/> この交付願の実習期間内に 1 ヶ月定期を 2 回 (2 ヶ月分) 購入する (通学証明書を 2 枚発行する) <input type="checkbox"/> この交付願の実習と他領域の実習を 合わせた期間で購入する (連続した期間で同じ実習施設に限る) <input type="checkbox"/> この交付願の実習で申請する実習用定期券と、普段の通学に使用している定期券を 併用使用する 普段使用している通学定期券の乗車区間 ()

※申請できるのは自宅・もしくは大学最寄駅~実習先最寄駅の最短経路です。

それ以外の区間や迂回ルートで申請しても、鉄道会社からの承認がありません。