

学生証(履修生証)再交付願

平成 年 月 日

九州保健福祉大学学長 殿

学生番号 _____

氏 名 _____

印 _____

住 所 _____

〒

電話番号 () — _____

下記事由により再交付をお願い致します。

記

[事 由]	
[学生種別]	1. 正科生 2. 科目等履修生 3. 特別履修生
[写真貼付]	のりしろ ----- 縦4cm×横3cm 正面上半身、無帽 背景なし

別添のとおり再交付手数料 (定額小為替)

円分を同封致します。

大学記入欄	受付月日		処理月日		担当 者印
-------	------	--	------	--	----------