

宿 所 届

医学科

学籍番号 (10 桁)			平成 年 月 日提出		
学 年	年	氏 名	生年月日		
			昭和 年 月 日生		
本 人	郵便番号			自 宅 アパート 下 宿	
	住 所				
	電 話			家 賃	約 千円
	電話(携帯)				
帰 省 先	世帯主 氏 名	郵便番号			
		住 所			
	本人との続柄				
		電 話			
		電話(携帯)			
友 人	氏 名		学 年	連絡先電話番号	
サークル名			通 学 方 法		
			自動車 バイク 自転車 徒歩		
			通学距離	km	
自治会担当			医学祭 パ ー ト		
住所略図 (目標となる建物等を記入すること。)					

- (注) ・学籍番号は、学生証で確認して記入してください。
- ・ 正確・丁寧に記入してください。
 - ・ 記載事項に変更があった場合は学務課へ届け出ること。