

医学部長	部長	次長	課長	課長補佐	係長	係

年 月 日

医学部長 殿

学 年 _____

番 号 _____

学籍番号 _____

氏 名 _____

名札 兼 入退室管理カード 再発行願

この度下記のとおり、名札兼入退室カード再発行の事由が生じたので、再発行していただきますようお願いいたします。

なお、今後の管理については十分留意いたします。

記

作成の事由（○で囲む）	破 損 ・ 紛 失 ・ その他
“紛失”、“その他”の場合は、理由を記載してください。	
再発行手数料（2,000円）	○証紙添付欄（手数料金分の証紙（チケット）を貼って下さい。）

-----教務課記入欄-----

作業事項	関係部署	実施日	担当者サイン
停止カード番号 連絡	病院事務部管理課		
名札シール 作成依頼	久大エンタープライズ		
名札シール付カード 送付	病院事務部管理課		
停止カード番号	No.		
新規登録カード番号	No.		