

| 校長 | 副校長 | 教務課長 | 学科長 | 職員 | 担当 |
|----|-----|------|-----|----|----|
|    |     |      |     |    |    |

様式第21号

# 身分証明書再交付願

令和 年 月 日

福島県立テクノアカデミー会津  
職業能力開発短期大学校 校長 様  
職業能力開発校

科 名 科 年

氏 名 ⑩

生年月日 年 月 日

(自筆の場合は押印が省略できます)

下記の理由により、身分証明書を再交付願います。

記

## 1 再交付理由

※宛先は所属長学校名を○で囲むこと