

担任押印後、学生課に提出してください

校 長	学生主事

担 任

学生課長	学生課係長	学 生 課	

承認番号 第	号
年	月 日

アルバイト承認願

申請日:20 年 月 日

学 科	M・E・D・C・S	学 年	年	M科のみ組	A・B・R・E
学籍番号 (6桁)		出席No. (2桁)		名 前	

※必要事項をボールペンで記入する

次のとおりアルバイトをしたいので、ご承認くださいますようお願いいたします

目 的						
就 労 期 間	20 年 月 日 ～ 20 年 月 日 まで					
仕 事 内 容						
就 労 先	所在地				電 話	
	企業名				担当者	
就 労 条 件	就労時間	時 分 ～ 時 分 まで				
	賃 金	日給 円 程度				
	社会保障の他					

上記の条件等でアルバイトに従事することに、保護者として同意いたします

保 護 者	住 所		電 話	- -
	氏 名	印	本人との関係	

※ 「担任印」及び「保護者の同意」無きものは受理しません

※ 学校で斡旋するアルバイト以外は「担任の副申書」が必要です

2025 改訂

ア ル バ イ ト 承 認 書	学科・年	科 年	承認番号 第 号
	名 前		本書のとおりアルバイトをすることを承認する
	就労期間	20 年 月 日 ～ 20 年 月 日	年 月 日
	就労時間	時 分 ～ 時 分	神戸市西区学園東町8丁目3番地 神戸市立工業高等専門学校 校 長 印
	就労場所		電話 078-795-3322