

証明書発行申込書

太枠内を記入し、該当項目に☑を入れ、不明な点は空欄のまま同封して下さい。

学籍番号		生年月日	年 月 日生
ふりがな		入学年月日	年 月 日入学
氏名(在学時)		卒業年月日	年 月 日卒業
ふりがな		学科・期生	<input type="checkbox"/> 看護第1学科 <input type="checkbox"/> 看護第2学科 <input type="checkbox"/> 看護学科 ()期生
氏名(改姓後)			
住 所	〒 —		
郵送先住所	〒 — ※上記住所以外（実家等で本人宛のみ可）		
連絡先	自宅：() — ・携帯：() —		

必要な証明書

証明書種類			
卒業証明書	通	成績証明書※卒業後5年以内	通
単位修得証明書	通	成績証明不交付証明書	通
その他 ()			通
合 計 (※証明書は1通1,000円です。)		通	円
使用目的	<input type="checkbox"/> 就職 <input type="checkbox"/> 進学 <input type="checkbox"/> 資格取得 <input type="checkbox"/> その他 ()		
提出先			
郵送希望	有 ・ 無	送料：520円（レターパック代）	

※当校所定の用紙以外に証明が必要な場合はその他に記載して下さい。

※卒業後5年以上の方は単位修得証明書もしくは不交付証明書を発行します。

※発行には約1週間かかります。

※郵送希望の場合は記入のうえ、代金を現金書留で送付して下さい。

郵送を希望されない場合は出来上がり次第、ご連絡致します。

学校記入欄

受付日	年 月 日	発送日	年 月 日	担当 印	
送料受領	有 ・ 無	金額	円		
備考					