

証明書交付願

積善会看護専門学校（卒業生用）

申請日

年

月

日

ふりがな		
氏 名	印	
学籍番号又は 入学時の期生	旧姓（ ）	※和暦・西暦 両方のご記入をお願いいたします。 昭和 ・ 平成 ・ 令和 年 3月卒業 (西暦 年)
生年月日	※和暦・西暦 両方のご記入をお願いいたします。 昭和 ・ 平成 年 月 日 (西暦 年)	
住 所	〒 —	
TEL (日中の連絡先)	()	
成績・単位修得証明書	5 0 0 円	通
卒業証明書	3 0 0 円	通
在籍期間証明書	3 0 0 円	通
◆大学編入時に必要な大学所定の証明書		
専修学校専門課程修了・単位修得証明書	5 0 0 円	通
専修学校専門課程（修了 または 基礎資格）証明書	3 0 0 円	通
◆その他		
()	円	通
()	円	通
提出先 (事業所名)		
理 由		
備 考		

※発行手数料、本人確認のできる証明書の写し及び返信用封筒の同封をお願いいたします。