

令和 年 月 日

別府大学附属看護専門学校長 殿

証明書交付願

下記の証明書の交付をお願いします。（該当箇所の口にチェックを入れる）

- 成績・単位修得証明書 通
- 卒業証明書 ・ 修了証明書 通
- その他（ ） 通

卒業課程 : 全日制 通信制

卒業年月日 : 昭和 ・ 平成 年 月 日

ふりがな

ふりがな

卒業時の氏名 : (現在の氏名)

生年月日 : 昭和 ・ 平成 年 月 日

住 所 : 〒 ー 県 市

連絡のとれる電話番号 :

利用目的 : 就職活動 看護師国家試験受験 その他 ()

証明書料 1通 500円	計 _____ 通 _____ 円
--------------	-------------------

学校事務担当者チェック項目

I 本人確認（コピー可） 運転免許証 保険証 パスポート
その他（ ）

II 証明書料の確認 現金 定額小為替証書

III 返信用封筒の確認 84円・120円・140円・ 円切手貼付
郵送先住所の記載

上記書類にて本人確認済み [確認者印]