

# 証明書発行願

申請日 令和 年 月 日

(あて先)

相生市看護専門学校

校長 半田 佳彦

卒業年度(期) 年度 ( 期)

在学時の  
学籍番号

氏 名

※姓に変更がある場合は、  
下段に旧姓を記入

(旧姓)

生年月日 年 月 日

〒

住 所

電 話

以下のとおり証明書の発行を申請します。

受取方法 郵送 窓口

いずれかに☑を記入してください。  
※郵送の場合、140円切手を貼付した  
返信用封筒(角型2号)を同封してください。

証明書の種別 卒業証明書 成績証明書  
その他 ( )

いずれかに☑を記入し  
てください。

発行部数 部

申請理由

(学校記載欄)

No.

処理日

No.	処理日			