

事務長	担当

証明書交付願

____年____月____日

長野看護専門学校長 殿

申請者 出身学科 第1看護学科・第2看護学科(旧看護学科)・准看護学科
 卒業年度 昭和・平成 ____年3月卒業 (____期生)
 (フリガナ) (_____)
 在学時氏名 _____
 (現姓) (_____)
 生年月日 昭和・平成 ____年 ____月 ____日
 現住所(送付先) 〒____-_____

 連絡先 TEL _____-_____-_____
 連絡先 e-mail _____@_____

下記の理由により証明書の交付をお願いします。

記

- 1. 卒業証明書 (使用目的: 就職試験) 300円×1通=300円
- 2. 成績証明書 (使用目的: 同上) 500円×1通=500円
- 3. 内申書 (使用目的: _____) 300円×____通=_____円
- 4. 発行不能証明書 (使用目的: _____) 300円×____通=_____円
- 5. _____証明書 (使用目的: _____) _____円×____通=_____円

合 計 2通 800円

※その他の証明書の金額はお問い合わせください。

※成績証明書及び内申書は、保存期限の5年を経過した場合発行できません。ご希望に応じて発行不能証明書を発行できます。

(学校使用欄)

発行年月日	年 月 日	発行番号	第 号	受領印欄
本人確認書類	<input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> パスポート <input type="checkbox"/> 学生証 <input type="checkbox"/> 健康保険証 <input type="checkbox"/> 年金手帳			
代理人確認書類	<input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> パスポート <input type="checkbox"/> 学生証 <input type="checkbox"/> 健康保険証 <input type="checkbox"/> 年金手帳			
納入方法	<input type="checkbox"/> 現金 <input type="checkbox"/> 切手			