

別府大学附属看護専門学校
事務引継担当部署様

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 を入れてください。

- 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・令和 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 : 西暦 年 月 日 (歳)

住 所 : 〒 ー 県 市

連絡のとれる電話番号 :

証明書利用目的 : 就職 看護師国家試験 (受験する県 県)

その他 ()

封筒について : 証明書をすべて同封する (一つの封筒に証明書をまとめるかたのみ)

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

※証明書の発行には原則1週間程度の時間を要しますので、余裕を持ってお申込み下さい。

学校事務担当確認項目 ー申込み者は記載しないー 【受付日 年 月 日】

I 本人確認 (コピー可) 運転免許証 マイナンバーカード 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 円切手貼付 (速達 レターパック)

郵送先住所の記載

【確認者 : _____】