

(公立瀬戸旭准看護学院) 卒業証明書交付願

令和 年 月 日

瀬戸旭看護専門学校組合管理者 あて

申請者 公立瀬戸旭准看護学院卒業生

卒業年度	年度卒業
ふりがな	
氏名	印
(旧姓) ※卒業時	
生年月日	年 月 日
現住所	〒
電話番号 (日中連絡できる番号)	— —

※卒業生等と確認できない場合、記載内容に不備がある場合等、こちらからご連絡いたします。

下記の理由により証明書の交付をお願いします。

卒業証明書 通

申請理由

(提出先)

【郵送いただくもの】※発送前にご確認ください。

- 証明書交付願 (この用紙)
- 「郵便小為替」(証明料。1通100円。通数分必要) ※後日、窓口で受け取る場合は、現金での支払可。
- 本人確認ができる書類の写し (運転免許証、パスポート、マイナンバーカード等)
- 証明書交付用の返信用封筒 (送付先の住所・氏名を記入し、送付分の切手を貼付)
- 在学時と氏名の変更がある場合は、戸籍抄本 (原本) など、氏名変更がわかるもの

宛先： 〒489-0058 愛知県瀬戸市進陶町6番地の1 公立瀬戸旭看護専門学校