

# 証明書交付願

令和 年 月 日

公立瀬戸旭看護専門学校長 あて

申請者

第1看護学科

第2看護学科

看護学科

卒業年 など	年卒業 ( 回生) (学籍番号 )
ふりがな	
氏 名	Ⓜ
(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。(必要なものに☑してください。)

成績証明書 ..... 通

卒業証明書 ..... 通

その他 ( ..... ) ..... 通

※証明内容を事前にお問い合わせください。発行の可否をお知らせします。

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