

証 明 書 発 行 願

(西暦) 年 月 日

姫路医療専門学校

校長 小川 恭一 殿

※ 太枠内をご記入ください

フリガナ 氏 名		フリガナ 旧姓氏名	
卒業学科	科	卒業年	(西暦) 年 3月卒業
生年月日	(西暦) 年 月 日 (歳)	学籍番号	

※学籍番号を忘れた方は空欄で結構です

発行証明書	卒業証明書 (1通 300円)	通	円
	成績証明書 (1通 300円)	通	円
	(名称)	通	円
	(名称)	通	円
	合 計	通	円
手数料種類	<input type="checkbox"/> 現金書留 <input type="checkbox"/> 定額小為替 <input type="checkbox"/> 切手 <input type="checkbox"/> その他 ()		
証明書用途	使用目的	<input type="checkbox"/> 就職受験用 <input type="checkbox"/> 国家試験受験用 <input type="checkbox"/> 進学先提出用 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	提出先		
郵 送 先 (※現住所・本人宛)	住所	〒	
	電話番号		
本人確認書類	<input type="checkbox"/> 運転免許証の写し <input type="checkbox"/> 健康保険証の写し <input type="checkbox"/> パスポートの写し <input type="checkbox"/> その他 ()		

* 発行は本校到着後から1週間～10日を要します。(土・日・祝日を除く)
年末年始等の閉館期間をはさみますと、更に日数を要しますので、余裕をもってお申し込みください。

* 提出頂きました本人確認書類は証明書発行のみに使用し、発行後は適切に処理致します。

* 返信用封筒には、郵送先の郵便番号・住所・氏名をご記入の上、返信用の郵便切手を貼付してください。
サイズ：角2封筒 (24×33.2cm)

学科長印	学校印

発行日	年	月	日
-----	---	---	---