

証明書交付願

★ この交付願は、必ず担任をとおして提出してください。

ただし、在学証明書、学生証の再発行は直接事務室へ提出してください。

★ 手数料は1通につき500円です。(外国語表記で所定の様式以外のものは2,000円です。)

太枠の中について記載してください。

横浜市医師会聖灯看護専門学校

申請日	年	月	日			
申請者	第(一・二)看護学科		学籍番号	学年	年生(回生)	
	氏名		(男・女) (旧姓)			
	生年月日		昭和・平成	年	月	日生
	住所		〒			
			電話 ()			
卒業年度 <small>(わかる範囲内で記入) (卒業生のみ記載)</small>		【本校】 一科・二科看護学科 (回生) 【菊名校】 2年課程看護学科・3年課程看護学科・准看護学科 (回生) 【保土谷校】 一科・二科看護学科 (回生) 第(一・二)看護学科 昭和・平成・令和 年度卒 卒業年月日: 昭和・平成・令和 年 月 日 卒業証書番号: No				
必要とする証明書の種類 及び通数 (番号に○を囲んでください。)		1 在学証明書 通 2 学生証(再発行) 通 3 成績証明書 通 4 単位修得証明書 通 5 出席状況に関する証明書 通 6 卒業証明書 通 7 卒業見込証明書 通 8 人物に関する推薦書 通 9 健康診断書に関する原本証明書 通 10 その他の証明書				
		[_____ 通] [_____ 通]				
		* 証明書は提出先ごとに封筒に入れますので□の中の番号をご記入ください。 封筒① _____ 封筒③ _____ 封筒② _____				
証明書の使用目的 (□の中にレ点)		<input type="checkbox"/> 就職または就職活動 <input type="checkbox"/> 進学 <input type="checkbox"/> 奨学金受給 <input type="checkbox"/> 税金 <input type="checkbox"/> 年金 <input type="checkbox"/> 資格取得 <input type="checkbox"/> 幼児園・保育園 <input type="checkbox"/> 母子及び寡婦福祉法等法令に基づく助成金・貸付金受給 <input type="checkbox"/> その他(具体的に _____)				
証明書の提出先 (病院・学校・官公署等の名称、 電話番号を記載)		(名称) _____ (電話) () _____ (名称) _____ (電話) () _____ (名称) _____ (電話) () _____				
学校側 使用欄	担任確認	(署名または捺印)				
	事務室記入欄	@ 500円× _____ 通= _____ 円 @ 2,000円× _____ 通= _____ 円 費用徴収に関する規程第4条1号2号3号(_____)に該当			本人確認欄	