副校長	教務主任	事務長

証明書交付申請書

京都府医師会看護専門学校長　様

申請日〔　　〕年〔　　〕月〔　　〕日

◇在学生は、身分証明書を提示してください
◇証明書の提出先ごとに必要な証明書の番号に○を付し、必要数を記入してください
◇郵送を希望される場合には別途郵送料をいただきます

ふりがな	身分証明書番号	昭和 平成〔　　〕年〔　　〕月〔　　〕日生
氏　名		
旧氏名	昭和 平成〔　　〕年〔　　〕月〔　　〕により改姓	
看護学科3年課程〔　　〕期生〔　　〕組　助産学科〔　　〕期生 看護学科2年課程〔　　〕期生〔　　〕組　看護第一学科〔　　〕期生 准看護科〔　　〕回生〔　　〕組　看護第二学科〔　　〕期生		
卒業年月〔　　〕年〔　　〕月　担任名〔　　〕先生		
＊在校生は記入不要、但し郵送を希望される場合には送付先を記入してください 現住所〔〒　　－　　〕〔TEL　　－　　－　　〕		

提出先（正式名称）	◆証明書番号◆	必要数
	1・2・3・4・5・6・7・8	各　通
	1・2・3・4・5・6・7・8	各　通
	1・2・3・4・5・6・7・8	各　通
	1・2・3・4・5・6・7・8	各　通
	1・2・3・4・5・6・7・8	各　通
申請者　本人・代理人（　　）		合計　通

証明書の種類及び手数料

証明書番号	証明書の種類	発行手数料
1	在学証明書	500円
2	卒業見込み証明書	1,000円
3	成績証明書	1,000円
4	人物に関する記録（内申書）	1,000円
5	卒業証明書	1,000円
6	勤労学生控除証明書（在学証明書含む）	1,000円
7	調査書（上記3・4を同封）	2,000円
8	その他（　　）	1,000円

郵送料（書留／速達　　円）

領収印	

受領署名欄

上記申請書類につき、本日、確かに受け取りました。

年　　月　　日　　（お名前）