

諸証明書交付願

板橋中央看護専門学校
学校長 殿

		申込日		年	月	日
ふりがな			生年月日	年	月	日
氏名						
現住所	〒	—	TEL ()		—	
	都道府県	市区町村				
<input type="checkbox"/>	学科 ()	第 期生	卒業年月日	年	月	日
<input type="checkbox"/>	准看護学科	第 期生	学籍番号			

下記証明書の交付をお願い致します。

記

証明書の種類	通	証明書の種類	通
1 卒業証明書 1,000円		2 成績証明書 1,000円	
3 単位修得証明書 1,000円		4 成績不発行証明書 1,000円	
5 その他 ()			

※1~4の証明書については原則厳封します。 その他書類に関しては、右欄の厳封の有無を記載してください。指定がない場合は厳封します。	<input type="checkbox"/> する <input type="checkbox"/> しない 厳封を	(別途、指示が必要な方はこちらに明記ください)
※複数枚の書類を申請する場合は、封入する書類の種類、枚数、組み合わせ等を右欄にご指示ください。指定がない場合は1通ずつ封筒に封入します。	(例：卒業証明書と成績証明書1枚ずつのセットを2セット 等)	

利用の目的 (用途を具体的に記入)	提出先
計 通	円

承認印

領収印