

# 証 明 書 交 付 願

平成 年 月 日

和歌山看護専門学校長 様

看護学科2年課程（通信制）

学籍番号 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_ 印

生年月日 昭和 年 月 日

住所（〒 - ） \_\_\_\_\_

電話番号 \_\_\_\_\_

下記のとおり、証明書の交付をお願いします。

交付希望日 平成 年 月 日（希望日がある場合のみ記入）

証 明 書 の 種 類	通 数
成 績 証 明 書	通
卒 業 証 明 書	通
その他（ ）	通
	通

交付申請理由（具体的に）

.....

.....

.....

\* 発行手数料として、1通あたり1,000円と、学校から送付希望の場合は返信用封筒（送付先明記・送付料切手貼付）を添えて申し込むこと。