

卒業生証明書発行願

1. 氏名 (在籍時と戸籍が変更している場合は旧姓も記載してください)

() ※姓が変わった場合(旧姓:)

2. 氏名フリガナ (在籍時と戸籍が変更している場合は旧姓も記載してください)

() ※姓が変わった場合(旧姓:)

3. 学科名 (看護学科 ・ 第一看護学科 ・ 第二看護学科)

※不明な場合は、課程年数が何年であったか(2年課程 もしくは 3年課程)
どの校舎に通っていたか(高殿 ・ 牧野 ・ 香里) を記載してください。

4. ()期生

5. 卒業年月 (平成 ・ 昭和 年 月 卒業)

6. 入学年月 (平成 ・ 昭和 年 月 入学)

7. 生年月日 (平成 ・ 昭和 年 月 日)

8. 必要な証明書の種類と発行枚数

※ 提出先から指定された様式があるか確認していただき、指定様式がある場合は申し込み時に必ず同封して下さい。

①. ・ 通

②. ・ 通

③. ・ 通

9. 使用目的 (証明書によって異なる場合はそれぞれ記載してください。)

10. 提出先 (証明書によって異なる場合はそれぞれ記載してください。)

11. 問い合わせ時の連絡先 (日中連絡のつく電話番号を記載してください。)

12. 受け取り方法 (郵送 ・ 窓口)

13. 郵送で受け取りを希望する場合は、送付先 (郵便番号、住所、氏名)