

証明書交付願（郵便請求用）

令和 年 月 日

天草市立本渡看護専門学校長 様

（申請者）

〒

住所

電話（携帯・自宅）

ふりがな

氏名

印

旧姓（在校時の姓が異なる場合）

生年月日（□昭和□平成） 年 月 日（ 歳）

次のとおり証明書を交付して下さるようお願いいたします。

卒業の年月	□昭和 □平成 年 月（□卒業 □退学）	第 期生
必要な証明書	□卒業証明書	通
	□成績証明書	通
	□調査書	通
	□その他（ ）	通
		通

※証明書は本校所定のもので、提出先指定のものであれば用紙を同封してください。

使用目的	□就職のため
	□受験のため
	□その他
提出先	

※該当する項目の□に、レ印をつけてください。

※添付書類

- ①官公署が発行した本人の顔写真付きの身分証明書（運転免許証等）の写し
- ②発行手数料分の郵便小為替
- ③返信用封筒（宛先を明記し、切手を貼ってください）

※発行手数料 1通 300円

※受付後、交付まで1週間程度要する場合があります。
至急の場合は、速達用郵便料金を貼ってください。