

証明書交付申請書（卒業生用）

富山医療福祉専門学校長 殿

		申請日	年 月 日	
フリガナ				
氏名	※改姓した場合は旧姓をあわせて記入してください。証明書は旧姓での発行となります。 記入例 富山 花子（旧姓：滑川）			
生年月日	年 月 日生			
学科			学籍番号	
入学年	年 4 月入学	卒業（退学）年	年 月卒業・退学	
現住所	〒			
送付先住所	※証明書送付先が現住所と異なる場合のみ記入 〒			
電話番号	※日中、本人につながる電話番号を記入すること			
交付希望 証明書	卒業証明書	通	在籍証明書 (退学者用)	通
	成績証明書	通		その他（所定の書式があるものなど） 「 証明書」 通
使用目的				
提出先				
受取方法	事務窓口で受取 ・ 郵送（普通郵便） ・ 郵送（速達） ※いずれかに○をつけてください			

事務局記入欄

受領日	
手数料	
発送日	
備考	