

年 月 日

大阪済生会中津看護専門学校

学校長 戸田 常紀 殿

看護学科 期生

氏名： 印

(旧姓： )

年 月 日生

### 証 明 書 交 付 願

私は下記により証明書が必要となりましたので交付をお願い致します。

記

(□にチェックを入れてください。)

★必要な証明書

- 卒業証明書・・・( ) 通
- 在学証明書・・・( ) 通
- 成績証明書・・・( ) 通
- 調査書・・・・・・( ) 通
- その他  
( )・・・( ) 通  
( )・・・( ) 通

★証明書が必要な理由

- 進学のため・・・(学校名： )
- 就職のため・・・(就職先： )
- その他・・・・・・( )

★連絡先

住 所 電話番号	(〒 - )	
	市外局番 ( )	
郵送	<input type="checkbox"/> 希望する (切手を同封してください)	<input type="checkbox"/> 希望しない 月 日 時に取りに行きます。 (交付願い出から5日目以降でご記入下さい。)

※上記にご記入いただいた個人情報は証明書発行手続きのみに使用します。