〈様式１〉

証　明　書　交　付　願

依頼日:　　年　　月　　日

氏　名（ふりがな）		卒業時氏名（ふりがな） 英文証明書はスペリングを記入	
住　所	〒		
生年月日	西暦　　年　　月　　日	卒業年度	年度
電話番号		卒業期生	期生
卒業学校名			
使用目的			

作　成　書　類		金　額	通　数	金額計
当校書式	卒 業 証 明 書	1000円		
	在 籍 証 明 書	1000円		
	成 績 証 明 書　もしくは　成績証明書発行不可証明書 （卒後20年未満に限る）　（卒後20年経過 入学時の教育課程含む）	2000円		
	その他の証明書	1500円		
	英文　卒業証明書	2000円		
	英文　成績証明書	4000円		
その他	当校書式以外の証明書	1500円		
	英文　当校書式以外の証明書	4000円		
合　　計			通	円

交付希望日	／	交付希望方法 （いずれかに○）		学校教務窓口（平日９時～１７時）にて受領
				返信用封筒にて郵送希望
				その他（　　）

＊規定の様式がある場合は書類一式を添付してください。

＊郵送を希望される方は封筒に以下の物を入れて送付して下さい。

・返信用 角２封筒（住所、氏名を記入。必要切手を貼付）

・証明書交付願（必要事項を必ず記入）

・身分を確認できる証明書のコピー

・振込明細が分かるコピー

※証明内容によっては、切手代金が不足になる場合があります。

不足分は“不足料金受取人払”で対応させて頂きます。

参考　切手料金	
申請通数	貼付切手代金
1～2通	140円
3～4通	180円

当校記入欄	
領 収 日	支払確認
／	印

独立行政法人国立病院機構　北海道医療センター附属札幌看護学校