

身分証明書(運転免許証・パスポート等顔写真つきで本人と判るもの)

の写しを添付の上、以下の通り証明書発行を申し込みます。

※記載された個人情報については証明書発行に関わる業務にのみ利用させていただきます。

申込者情報	フリガナ	(在学時:)		
	氏名	(在学時:)		
	専攻	理学療法学 ・ 作業療法学 ・ 看護学部	学籍番号:	
	入学年月	西暦	年	4月(平成 年)
	卒業年月	西暦	年	月(平成 年)
	勤務先			
	連絡先電話番号	()-()-()		

証明書発行情報	卒業証明書	通	発行料 1通200円×必要通数分の切手を同封してください。 ※「単位修得証明書」申請者は、「成績証明書」の欄に必要な数を記入ください。
	成績証明書	通	
	在籍期間証明書	通	
	単位修得証明書	通	
	その他	通	
	合計	通	円

提出・受取情報	使用目的		
	提出先		
	受取方法	[]事務室に来校しての受取り []郵送希望 ※[送付先]郵送希望の場合のみご記入ください。 〒 _____ _____ ※郵送料は、返送用に使用しますので、必要金額分を切手で同封してください。 ※郵送料: 1通120円・2通140円・3通以上は事務室までお問合せください。 ※速達での郵送を希望される場合には、速達料金280円が別途必要です。 通分 円	

キリトリせん

申請者名: 様 領収書 ※証明書発行の控えとして保管ください。

申込内容	卒業証明書	通	発行料 1通につき200円	領収印
	成績証明書	通		
	在籍期間証明書	通		
	単位修得証明書	通		
	その他	通		
	合計	通		
	郵送料	※郵送希望者のみ	円	