

学科長

証 明 願

令和 年 月 日

学校法人阪和学園 錦秀会看護専門学校 殿

在校生 _____ 学年

卒業生 _____ 年卒 _____ 期生

氏 名

生年月日 S・H 年 月 日生

住 所 〒

電話番号

使用目的:
提出先:

必要な証明書の()に○印および枚数を記入し、申し込み下さい。

- | | | |
|-----------------|--------|------------|
| () 成績証明書 (調査書) | ¥ 300 | () 通 |
| () 単位修得証明書 | ¥ 300 | () 通 |
| () 卒業証明書 | ¥ 300 | () 通 |
| () 卒業見込証明書 | ¥ 300 | () 通 |
| () 在学証明書 | ¥ 300 | () 通 |
| () 学生証 (再発行) | ¥ 1000 | () 通 |
| () その他 () 証明書 | ¥ 300 | () 通 |
| | | 合計 _____ 円 |

領 収 書

令和 年 月 日

_____様

証明書 () 通 金額 _____ 円也

上記のとおり領収いたしました。

学校法人阪和学園 錦秀会看護専門学校