

| | | |
|-----|-----|---|
| 校 長 | 事務長 | 係 |
| | | |

| | | | | | |
|------|--|-------|---|---|---|
| 発行番号 | | 発行年月日 | 年 | 月 | 日 |
|------|--|-------|---|---|---|

※太枠の中だけ記入する

| | | | | |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|-----------|---|---------|
| 証 明 書 願 | | | | |
| (卒 業 生 用) | | | | |
| 帝京福祉専門学校 学 校 長 殿 | | | | |
| 下記の証明書の発行をお願いいたします。 | | | | |
| 種 別 | 成績証明書 | (1通 200円) | 通 | |
| | 卒業証明書 | (1通 200円) | 通 | |
| | 在籍期間証明書 | (1通 200円) | 通 | |
| | 資格取得証明書 | (1通 200円) | 通 | 介護福祉科のみ |
| その他 (※) | | (1通 円) | 通 | |
| <p>※指定の証明用紙がある場合は指定用紙を添付してください。 進学（編入学含む）の場合は募集要項出願書類の ページをコピーし添付してください。</p> <p style="text-align: right;">合 計 通 円</p> <p>申請年月日： 年 月 日</p> <p>使用目的： 進学 ・ 編入学 ・ 就職 ・ その他（ ）</p> <p>提出先：（ ）</p> <p>学 科： 介護福祉科 ・ 理学療法科 ・ 作業療法科（該当に○をして下さい）</p> <p>氏 名： （在学時の氏名・フリガナ）</p> <p>住 所：〒 </p> <p>電話番号： （日中に連絡可能な番号）</p> <p>生年月日： S ・ H 年 月 日 卒業年月： S ・ H 年 月 （必須）</p> | | | | |

※申込時に証明書を納めること。

※領収書が必要な場合は申し出て下さい。

| | |
|------------|--|
| 学 校 使 用 欄 | |
| 領収済 確認印 | |