

板橋区医師会立看護高等専修学校

証明書交付申請書

①申請者氏名 _____ (本人申請のみ) (在籍時氏名 _____)

※在籍時の氏名で発行します

②生 年 月 日 昭和・平成 _____ 年 _____ 月 _____ 日

③住 所 〒 _____ 都・道・府・県 _____ 市・区・町・村

④電 話 番 号 携帯・自宅 _____

※電話番号は日中連絡のとることができる番号を記入してください。書類の不備などで連絡させていただくことがあります

⑤卒 業 年 昭和・平成・令和 _____ 年卒業 _____ 期生

⑥必 要 理 由 受験・転職・その他 (_____)

⑦証明書必要枚数

(1) 指 定 用 紙 あり・なし (提出先から様式を指定されている場合は、「あり」に○をつけてください。その場合、指定用紙を同封の上、送付してください)

(2) 卒 業 証 明 書 _____ 通×1,000 円 = _____ 円 (A)

(3) 在 籍 証 明 書 _____ 通×1,000 円 = _____ 円 (B)

(4) 成 績 証 明 書 _____ 通×1,000 円 = _____ 円 (C)

(5) 内 申 書 _____ 通×1,000 円 = _____ 円 (D)

(6) 発行不能証明書 _____ 通×2,000 円 = _____ 円 (E)

(7) 返信用郵送料 (レターパックライト) _____ 430 円 (F)

手数料合計 (A+B+C+D+E+F) = _____ 円

※成績証明書(内申書)については、法令により卒業後5年を経過している方は申請できませんのでご注意ください。

※手数料は必ず郵便為替にて郵送ください。申請書類の手数料合計と郵便為替額面に相違がある場合には発行できませんのでご注意ください。

⑧証明書同封 (可 ・ 不可) どちらかに○をつけてください

※証明書同封に○がない場合は、1枚の封筒に入れて郵送いたしますので、予めご了承ください。

※医師会使用欄

 郵便為替(証明書交付申請書の手数料合計とあっているか) 学生番号 (_____) 証明書返信用宛先(すべて記入されているか) 証明書交付申請書(すべて記入されているか) 身分証明書のコピー(運転免許証・パスポート・健康保険証・マイナンバーカード) いずれか1点

事務長印

