葵会柏看護専門学校　証明書発行願(郵送申込書)

ふりがな	(旧姓ふりがな)
名　前	(旧姓)
現住所	〒　　－
連絡先	※日中連絡が取れる連絡先 (　　)　　－
生年月日	(西暦)　　年　　月　　日 生
入学年月日	(西暦)　　年　　月　　日 入学
卒業等年月日	(西暦)　　年　　月　　日 卒業・退学
使用目的	目　的: 提出先: --- 目　的: 提出先:

	証明書の種類	発行手数料	必要枚数	小　計
必要な証明書	卒業証明書	800円	通	円
	単位修得証明書		通	円
	成績証明書		通	円
	その他の証明書		通	円
			通	円
			通	円
	合　計		通	円
その他	※封入方法等の指定がある場合は下記に詳細を明記してください。			

必要事項を記入し、身分証明書の写し・発行手数料(定額小為替証書)・返信切手・その他必要書類を同封の上、お送りください。不備がある場合、証明書の発行ができませんのでご注意ください。