（国際医療専門学校 学生様式１号）

申込日　　　　年　　月　　日

証　明　書　申　込　書

在校生	氏名		生年月日	西暦　　年　　月　　日
	学科	看護学科　・　臨床検査学科	学籍番号	
	学年	１　・　２　・　３　　学年		

卒業生	□国際医療専門学校　□浦和学院専門学校　□東武医学技術専門学校			
	ふりがな 氏名	（旧姓　　　　）	生年月日	西暦　　年　　月　　日
	□	専門課程 ・看護学科　・臨床検査学科 ・（　　　　　　）科	卒業年	年３月卒
	□	高等課程（　　　　　　科）	卒業年	年３月卒
	電話		ﾒｰﾙｱﾄﾞﾚｽ(任意)	
	住所	〒		

□	学生証再発行	1,000 円	＿＿部	□	卒業見込証明書	300 円	＿＿部
□	在学証明書	0 円	＿＿部	□	卒業証明書	300 円	＿＿部
□	抗体検査証明書（原本証明）	300 円	＿＿部	□	成績証明書（卒業後 5 年迄）	300 円	＿＿部
□	健康診断書（原本証明）	300 円	＿＿部	□	単位修得証明書（卒業後 20 年迄）	300 円	＿＿部
□	不発行証明書	0 円	＿＿部	□	その他（　　　　）	300 円	＿＿部
					合計	＿＿＿部	＿＿＿円

※□は該当項目に☑を記載して下さい

※成績証明書・卒業見込証明書の発行の場合は、先に別紙の「成績証明書・卒業見込証明書発行申請」を担任へ提出して下さい

※成績証明書は卒業後５年迄、単位修得証明書は卒業後２０年迄の発行となります
必要な場合は「不発行証明書」を発行いたします

※卒業見込証明書は卒業年度の４月１日以降発行可となります

※各証明書を就職試験に使用する場合は、同時に１施設に対してのみ発行可となります

※卒業時に旧姓の場合は（旧姓　　）欄に記入して下さい

作成者印

領収印