証明書交付申請書・台帳（卒業者用）

　　年　　月　　日申請

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 学務課 | 課　長 | 課長補佐 | 担当者 |
|  |  |  |
| 申請者 | 卒業・修了年度 |  | 氏　　名 |  |
| 学籍番号 |  | 電話番号 |  |
| 生年月日 |  |  |
| 交付申請理由(具体的に記入) |  |
| 提出先の住所・名称 | 住所：名称： |
| 必　　要　　書　　類 | 証明書の種類 | 必要枚数 | ＊　発行番号＊　契　　印 |
| １ | 卒 業 証 明 書（学　部） |  |  |
| ２ | 修 了 証 明 書（大学院） |  |  |
| ３ | 成 績 証 明 書 |  |  |
| ４ | 保健師養成課程の修業証明書 |  |  |
| ５ | 看護師養成課程の修業証明書 |  |  |
| ６ | 学力に関する証明書（一種免許用）（養護、教職に関する科目及び66条の6に定める科目） |  |  |
| ７ | 学力に関する証明書（二種免許用）（66条の6に定める科目のみ） |  |  |
| ８ | そ の 他 証 明 書（　　　　　　　　　　　　） |  |  |
| 受取希望日時 |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 申込証明書 | 通 |
| ×３００円 | 円 |

* 記入上の注意

・改姓している場合は、氏名欄に旧姓を（　）で記入してください（証明書は旧姓で発行になります）。

・学籍番号を忘れた場合は、空欄のままにしてください。

・電話は、日中の連絡のとれる電話番号（携帯電話等）を記入してください。

・提出先の指定様式により証明書の交付を希望する場合は、当該様式の記入上の注意点等を添付してください。