

証明書交付願

平成 年 月 日

校長	教務主任	事務長	事務

小田原高等看護専門学校長 殿

学籍番号	
氏 名	⑩
生年月日	昭和 年 月 日生 才 平成

このたび、下記の用件のため証明書の発行をお願いいたしたく手数料を添えて申し込みます。

卒業証明書 通
成績証明書 通
その他 () 通

【 理 由 】

就職等に使用する場合、病院名を記入してください。

卒業生 用欄	現住所	〒
	連絡先	☎ — —

※連絡先☎は確認事項があるときに必要ですので、必ずご記入願います。

領 収 書

平成 年 月 日

証明書交付のため、金 , 000円を受領しました。

小田原高等看護専門学校