## 各種証明書申請書

		申込日	年	月	日				
ふりがな		ふりがな							
卒業時氏名		現在の氏名	※改氏名がない	・場合は記力	不要				
出身学科	□ 保育科·児童福祉科·児童福祉学科 □ 福祉情報科·医療福祉秘書科 □ 第1看護科·看護学科(3年課程) □ 看護科·第2看護科(2年課程) □ 福祉科·介護福祉科·介護福祉学科(昼間課程) □ 介護福祉科(夜間課程) □ 福祉研究科	生年月日	昭和·平成 年 (西暦:	月 年)	日生				
☑をしてください		卒業年月	昭和・平成・	令和 年 年)	月卒業				
#B /L	□ 精神保健福祉科·精神保健福祉学科	電話番号	※日中に連絡がと	れるものを記入	してください。				
期生	期生								
受取方法	□郵送(普通)を希望 □旭 川キャンパス窓口で受取る □郵送( <u>速達</u> )を希望 □吉井川キャンパス窓口で受取る								
郵送先住所	<ul><li>※郵送での受取を希望する場合のみ記入</li><li>〒 ( 一 )</li><li>都道 府県</li></ul>								
	成績証明書	í( )	<u> </u>						
書類内容	卒業証明書(一般用)	í( )	<u> </u>						
(1通 200 円)	卒業証明書(看護師国家試験受験用)	ű( )	<u> </u>						
	その他証明書〔	í( )	<u> </u>						
	※指定用紙がある場合は、郵送してください。								
本人確認書類	本人確認ができる書類のコピーを同封してください □運転免許証 □パスポート □健康保険証 □		)						
*交付までの所要日数は3日程度(土日祝祭日を除く)かかります。即日発行はしておりません。 また、郵送での申し込みの場合は1週間程度かかります。									

- \*証明書は、卒業時氏名での発行となります。
- \*国家試験用の卒業証明書を申請される場合は必ず本籍地を記入してください。
- \*お申込みは、卒業したキャンパスへお願いします。

お申込み・	お問合せ先
旭川 荘厚 生 専 門 学 院 旭川キャンパス 教務・学生課	旭川 荘厚 生 専 門 学 院 吉井川キャンパス 教務・学生課
〒703-8560 岡山市北区祇園 866	〒704-8126 岡山市東区西大寺浜 610
TEL 086-275-0145	TEL 086-944-6911
FAX 086-275-3283	FAX 086-944-6922

× 1	※卜記は担当者が記人												
	受付日	/	発行日	/	郵送日	/	領収日	/					
	証明書代 送 料		)通 × 円 ・ 他	200 円 = ( 円) ·	+速達 290	) 円=		円 円					
	A2 11	.01 1 31	1 1 115	( 11)	述法 250	7   1							