証 明 書 交 付 願

No.

平成　　年　　月　　日

玉野総合医療専門学校　校長　殿

学 生 番 号 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

卒 業 年 度 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿年度

氏　　名 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

生年月日 昭和　　年　　月　　日生（　　歳）

下記証明書をご交付くださいますようお願いいたします。

使 用 目 的 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

提　出　先 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

記

証　　明　　書		枚　数	金　額
成 績 証 明 書	(1枚　¥２００　)		
単 位 修 得 証 明 書	(1枚　¥２００　)		
卒 業 証 明 書	(1枚　¥２００　)		
その他の証明書（　　）	(1枚　¥２００　)		

郵　送　先

現住所	〒　　－
連絡可能な電話番号	（　　）

送料について

・証明書1通　　定形郵便（25ｇ）80円
・証明書２～３通　定形郵便（50ｇ）90円

申込み手順

1）この「証明書交付願」に必要事項を記入。
2）証明書1通200円×枚数分の郵便為替および、返信用切手（上記「送料について」を参照）
3）返信用封筒
4）1）～3）を同封し下記へ郵送。
（住所：岡山県玉野市築港1-1-20　玉野総合医療専門学校　事務室）