

証 明 書 交 付 願

国際鍼灸専門学校

校 長 殿

下記の証明書を交付願います。

提出日 令和 年 月 日

卒業学科	本科 ・ 専科 ・ 理療科 ・ 柔道整復科		
入学・卒業	昭和 ・ 平成 ・ 令和 年 月 入学	昭和 ・ 平成 ・ 令和 年 月 卒業	
フリガナ			
在学中氏名	現在氏名 <small>※卒業時と氏名が異なる場合のみ記入</small>		
生年月日	昭和 ・ 平成 年 月 日		
電話番号			
住 所 <small>※郵送希望の場合はこちらの宛先へ送付します</small>	〒 ー		
種 類 <input type="checkbox"/> に <input checked="" type="checkbox"/> 必要数を記入 【1通 500円】 <small>※郵送の場合は、切手でお支払ください</small>	<input type="checkbox"/> 卒業証明書	【 通	
	<input type="checkbox"/> 成績証明書（※卒業後5年以内の方が対象となります）	【 通	
	<input type="checkbox"/> 単位修得証明書	【 通	
	<input type="checkbox"/> その他【	【 通	
必要理由			
提出先			
受取方法 <input type="checkbox"/> に <input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 来校（証明書発行次第、電話連絡いたします。身分証明書を持参してください。） <input type="checkbox"/> 郵送（普通郵便で発送いたします。身分証明書のコピーを同封してください。）		
備 考			
提出書類等	: <input type="checkbox"/> 身分証明書のコピー <input type="checkbox"/> 発行手数料切手【 円】		

交付日 令和 年 月 日	校 長	事務長	受 付
証明書 NO.			
受領 月 日【 円】			

〒124-0012 東京都葛飾区立石 6-36-7 国際鍼灸専門学校 事務局 までお送りください。