

証明書交付願（在校生用）

令和 年 月 日

東京新宿メディカルセンター附属看護専門学校長 殿

ふりがな 氏 名				学年	
生年月日	昭和・平成 年 月 日	期生		学籍 番号	
入学 年月	昭和・平成 年 月				
現住所	〒				
電話番号					

発行証明書			使用目的	提出先	提出先住所
在学証明書	500 円	通			
学生証 再発行	1000 円	通			
卒業見込 証明書	1000 円	通	就職・進学 その他 ( )		
成績証明書	1000 円	通	就職・進学 その他 ( )		
指定用紙	2000 円	通	就職・進学 その他 ( )		
英文証明書	4000 円	通	就職・進学 その他 ( )		
その他	円	通	就職・進学 その他 ( )		
合計	円	通			

東京新宿メディカルセンター附属看護専門学校