

成増高等看護学校 各種証明書申込書

【申込みから発行まで約一週間かかります】

翠会ヘルスケアグループ 本部

申込者記入

申込日 年 月 日

卒業年度(回生)	年度卒業 回生 【退学の方：入学年度 年度・入学時回生 回生】
ふりがな 氏名	旧姓 ()
生年月日	S · H 年 月 日
住所	〒
電話番号	
E-mail アドレス	
証明書	<input type="checkbox"/> 成績証明書 (通) <input type="checkbox"/> 卒業証明書 (通) <input type="checkbox"/> 単位修得証明書 (通) <input type="checkbox"/> その他 (通) (文書名記載)
支払方法	<input type="checkbox"/> 銀行振込 *前払 <input type="checkbox"/> 現金
受取方法	<input type="checkbox"/> 郵送 <input type="checkbox"/> 窓口

事務記入

手数料	¥ (計 通)	受領日	未収
受付	日付:	担当者:	
受渡	日付:	担当者:	
備考			

領 収 書

卒業年度 _____ 年度卒 _____ 回生 氏名 _____ 様

証明書代金 _____ 円を領収しました。

年 月 日

翠会ヘルスケアグループ本部