

島根県収入証紙貼付欄
(証明書1通につき500円)

証明書交付申請書

島根県立石見高等看護学院長 様

※太線で囲んだ枠内に記入し、該当箇所に○を付けてください。

申請日 年 月 日

証明書を必要とする者		生年月日	昭和・平成 年 月 日生		
氏名	ふりがな	期生及び卒業年 (どちらかでも可)	期生		
	学院卒業時の氏名 ()		昭和・平成・令和 年 月 卒業		
証明書の用途	1 進学 2 就職 3 その他 ()	提出先			
必要とする証明書	1 卒業証明書	通	2 学業成績証明書	通	
	3 単位修得証明書	通	4 その他() 証明書)	通	
受取方法	1 窓口				
	2 郵送 (通常配達 ・ 速達 ・ 簡易書留) ※返信用封筒(切手貼付)をご準備ください。				
①か②のいずれかの欄を記入してください。	①本人が自署していただく場合 (本人が自署してください)	上記のとおり申請します。 令和 年 月 日 〒 - 住所: 氏名: 日中連絡の取れる電話番号 (- -)		本人確認書類	1 運転免許証 2 健康保険証 3 個人番号カード 4 住民基本台帳カード 5 その他() ※郵送の場合は写しを添付
	②代理人が申請する場合	委任者 (証明書を必要とする本人) (本人が自署して下さい) 〒 - 住所: 氏名: 電話番号(- -) 令和 年 月 日 上記証明書の申請、受領に関する権限を下記の者に委任します。	〒 - 住所: 氏名: 委任者(本人)との続柄:() 日中連絡の取れる電話番号(- -)	代理人確認書類	1 運転免許証 2 健康保険証 3 個人番号カード 4 住民基本台帳カード 5 その他()

※必ず裏面の留意事項を確認の上、申請してください。

【学院使用欄】

令和 年 月 日

伺)このことについて、交付してよろしいか。

学院長	副学院長	事務長	教務主任	担当教員	係

交付整理番号		交付方法	
卒業	成績	窓口	郵便
04-	04-	・本人 ・その他 ()	