

(看護専門学校・保健婦専門学校・医療技術短期大学・医学部看護学科・保健看護研究科・保健看護学研究科用)

<h1>証明書交付申請書</h1>				
<p>証明書発行手数料 (在学中は不要)</p> <p>1通につき 400円</p> <p>※郵便で申請される場合は、必要な手数料分の郵便小為替(無記入)を同封してください。</p>	<p style="text-align: center;">[住所] 〒 —</p> <p style="text-align: center;">[学校名]</p> <p><input type="checkbox"/>看護専門学校(看護・助産)</p> <p><input type="checkbox"/>保健婦専門学校</p> <p><input type="checkbox"/>医療技術短期大学部(看護・保健・助産)</p> <p><input type="checkbox"/>医学部看護学科(学部・編入)</p> <p><input type="checkbox"/>大学院 保健看護研究科・保健看護学研究科</p> <p style="text-align: center;">[入学年次] 昭和・平成・令和 年 月</p> <p style="text-align: center;">[卒業年次] 昭和・平成・令和 年 月</p>			
<p>申請者 住所・氏名</p>	<p>[氏名] (在学生：学籍番号) (卒業時の姓：) (ローマ字：)</p> <p style="text-align: center;">※ 英文証明書の場合はご記入ください</p> <p>[連絡先] 自宅・携帯 — —</p> <p>[生年月日] 昭和・平成 年 月 日</p>			
<p>証明内容の種類</p>	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 33%; border-right: 1px dashed black; vertical-align: top;"> <input type="checkbox"/> 卒業証明書 () 通 <input type="checkbox"/> 修了証明書 () 通 <input type="checkbox"/> 成績証明書 () 通 </td> <td style="width: 33%; border-right: 1px dashed black; vertical-align: top;"> <input type="checkbox"/> 卒業見込証明書 () 通 <input type="checkbox"/> 英文卒業・修了証明書 () 通 <input type="checkbox"/> 英文成績証明書 () 通 </td> <td style="width: 33%; vertical-align: top;"> <input type="checkbox"/> 学位授与証明書 () 通 <input type="checkbox"/> 学位授与見込証明書 () 通 <input type="checkbox"/> その他 (_____) <small>※必ず記載して下さい</small> () 通 </td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/> 卒業証明書 () 通 <input type="checkbox"/> 修了証明書 () 通 <input type="checkbox"/> 成績証明書 () 通	<input type="checkbox"/> 卒業見込証明書 () 通 <input type="checkbox"/> 英文卒業・修了証明書 () 通 <input type="checkbox"/> 英文成績証明書 () 通	<input type="checkbox"/> 学位授与証明書 () 通 <input type="checkbox"/> 学位授与見込証明書 () 通 <input type="checkbox"/> その他 (_____) <small>※必ず記載して下さい</small> () 通
<input type="checkbox"/> 卒業証明書 () 通 <input type="checkbox"/> 修了証明書 () 通 <input type="checkbox"/> 成績証明書 () 通	<input type="checkbox"/> 卒業見込証明書 () 通 <input type="checkbox"/> 英文卒業・修了証明書 () 通 <input type="checkbox"/> 英文成績証明書 () 通	<input type="checkbox"/> 学位授与証明書 () 通 <input type="checkbox"/> 学位授与見込証明書 () 通 <input type="checkbox"/> その他 (_____) <small>※必ず記載して下さい</small> () 通		
<p>利用の目的</p>				
<p>提出先</p>				
<p>上記のとおり証明書交付をお願いします。</p> <p>京都府立医科大学長 様</p> <p>令和 年 月 日</p> <p style="text-align: right;">氏 名</p>				