

卒業証明書等発行申請書

前橋赤十字看護専門学校にかかる卒業証明書等の発行について、下記により申請いたします。

記

- ふりがな
1. 氏名 _____ (在籍時姓 _____)
2. 連絡先 〒 _____ 電話 _____
- 住所 _____
3. 生年月日 (M・T・S) _____年____月____日
(いずれかに ○)
4. 卒業年度 (T・S・H) _____年度卒業 (第 _____回生)
5. 証明書の種類 ① 卒業証明書 _____通 (発行手数料：1通 500円)
② 成績証明書 _____通 (発行手数料：1通1,000円)
③ その他 _____通
(証明書の名称： _____)
**※その他各種証明書、英文の場合等は金額が異なりますので、
下記送付先に確認のうえ、申請してください。**
6. 発行理由 _____

-
- ※1 本人確認のできる証明書(免許証等)のコピーと返信用封筒(角形2号・140円切手貼付)を同封のうえ下記担当あて郵送してください。
- ※2 発行手数料は、現金払いの場合は「現金書留」にて、「郵便為替」の場合は同封のうえ郵送してください。その他証明書等の場合は、必ず金額を確認のうえ、申請してください。

[証明書発行申請用紙 送付先]

〒371-0833

前橋市光が丘町 32-10

日本赤十字社群馬県支部 総務課

TEL: 027-254-3636 FAX: 027-254-3637