

年 月 日

日本赤十字社
島根県支部長 殿

申請者： _____ (印)
(本人・本人以外)

証 明 書 交 付 願

下記の証明書を必要としますので、交付及び送付くださいますようお願いいたします。

記

学籍番号	(回生)	在 籍 期 間	年 月 日から 年 月 日まで 卒業 ・ 退学
フリガナ			
氏 名	(新姓：)		
Name			
生年月日	年 月 日生		
現住所	〒 () -		
勤務先	() -		
使用目的			
提出先			
提出締切日			
証明書の種類 ・ 数量	卒業証明書	通	和文・英文
	成績証明書	通	和文・英文
		通	和文・英文
受付日	証明書発行日 証明書番号	証明書手数料納入印	受渡日

(注意) 太枠の中にご記入下さい。

*氏名は、在学当時のものを記入して下さい。

*Nameは、英文交付申請者のみ記入して下さい。

*確認事項がある場合、連絡することがありますので、昼間連絡のとれる電話番号を記入して下さい。(携帯番号・勤務先等)