

日本赤十字社
富山県支部事務局長 様

年 月 日

証 明 書 交 付 願

下記の証明書を必要としますので、交付をお願いいたします。

(注意) 太枠内をご記入下さい。

学籍番号					卒業年・回生
フリガナ					年 卒業 第 回生
氏名					
Name * 1					
生年月日	年	月	日生		
現住所	〒				TEL * 2 () -
勤務先	〒				TEL * 2 () -
使用目的					
証明書の種類 数量	卒業証明書		通		和文・英文
	学業成績証明書		通		和文・英文
			通		和文・英文
厳封	要・不要		証明書複数枚の場合		同封・別封

受付日	年 月 日	受渡日	年 月 日	手数料納 入印	発行 担当者
受付方法		受渡方法	直接 ・ 郵送		
			受取人：		
証明書発行	年 月 日				
証明書番号	号				

* 1 英分の証明書を希望される場合は必ず記入して下さい。

* 2 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ください。(携帯番号・勤務先等)