

(様式-1)

証明書交付願

令和 年 月 日

札幌医学技術福祉歯科専門学校長 様

この度、次の交付をお願いいたします。

| | | | |
|------|--------------------------------|------|-------|
| 学籍番号 | | 氏名 | |
| 生年月日 | 年 月 日生 | | |
| 現住所 | 郵便番号 | 電話番号 | () - |
| | | | |
| 使用目的 | 1. 受験申請のため 2. 就職のため 3. その他 () | | |

| 交付物の名称 | 単価 | 数量 | 交付手数料 |
|-------------|-----|----|-------|
| 在学証明書 | 500 | | |
| 成績証明書 | 500 | | |
| 卒業見込み証明書 | 500 | | |
| 卒業証明書 | 500 | | |
| 単位取得証明書 | 500 | | |
| 学生証(再発行) | 500 | | |
| その他(出席証明など) | 500 | | |
| | | | |
| 交付手数料合計 | | | |

(交付願い出に当たっての注意事項)

- ① 交付手数料は交付願い出時に納入
- ② 返信用封筒(長3 23.4cm×12.0cm)に郵便番号、住所、氏名を明記して、244円切手を貼付して同封する(学校から特定記録郵便で返送します)
※ 2024年10月頃、270円に改定予定
- ③ **学生証再発行の場合**
 - ・紛失以外は、学生証を返却(同封)すること
- ④ 本校書式以外でも手数料がかかります
- ⑤ **卒業生の方へ**
公的な身分証明書(運転免許証・健康保険証等)
※ 郵送の場合はコピー可

■ 窓口での受付時間は、9:00~16:30(土・日・祝日・学園の休業日を除く) ※窓口受付のみ現金可。

■ 証明書発行を郵送で希望する場合は「証明書交付申願」に必要事項を記入し、**交付手数料分の小為替と返信用封筒**(宛名明記・244円切手を貼付)を同封し、郵送すること。

※ 2024年10月頃、270円に改定予定

(学校使用欄)

| 統括部長 | 交付年月日 | 発行者印 | 受付日 |
|------|-------|------|-----|
| | | | |

| |
|-----|
| 出納印 |
|-----|