

広看専

証明書交付申請書

※太線内の事項を記入してください。

※該当する項目に✓又は○を記入してください。

令和 年 月 日

ふりがな 氏名	印 氏名のローマ字表記（英文証明希望者のみ）	
連絡先住所 ・電話番号	〒 電話番号（日中連絡がとれるもの） — —	
生年月日	昭・西暦 年 月 日生	
卒業学校 ・学科等	<input type="checkbox"/> 広島県立広島高等看護学院（S29～31年度卒）	<input type="checkbox"/> 広島県立保健婦専門学院（S30～31年度卒）
	広島県立高等看護学院（S32～50年度卒） <input type="checkbox"/> 公衆衛生看護学科 <input type="checkbox"/> 臨床看護学科 <input type="checkbox"/> 第二臨床看護学科	広島県立広島看護専門学校（S53～H3年度卒） <input type="checkbox"/> 公衆衛生看護学科 <input type="checkbox"/> 臨床看護学科 <input type="checkbox"/> 第二臨床看護学科
	広島県立看護専門学校（S51～52年度卒） <input type="checkbox"/> 公衆衛生看護学科 <input type="checkbox"/> 臨床看護学科 <input type="checkbox"/> 第二臨床看護学科	広島県立広島看護専門学校（H4～14年度卒） <input type="checkbox"/> 保健学科 <input type="checkbox"/> 助産学科 <input type="checkbox"/> 看護学科
入学年月	昭・平・西暦 年 月 入学	
卒業・修了年月	昭・平・西暦 年 月 卒業・修了	
使用目的 ・提出先	就職・進学・免許申請 その他（ ）	提出先
証明書の種類 及び枚数 <input type="checkbox"/> 和文 <input type="checkbox"/> 英文	<input type="checkbox"/> 卒業証明書 通 <input type="checkbox"/> 在籍証明書 通 <input type="checkbox"/> 成績証明書 通 <input type="checkbox"/> 受胎調節講習会修了証明書 通	<input type="checkbox"/> その他の証明書 通 ()
厳封	不要・必要	2種類以上の証明書を請求する場合 (一つにまとめて厳封する・別々に厳封する)
備考 ※速達の希望等		

※以下、事務局記入（起案者： ）

手数料	円（700円/通 × 通）	起案日		教学課長	教学係長	課員	公印押印承認
証明書 受領方法	<input type="checkbox"/> 郵送（普通・速達）	決裁日					
	<input type="checkbox"/> 窓口（月 日予定 / 本人・代理人）	発行日					

