山口コ・メディカル学院長　様

**諸証明交付申請書1（卒業生用）**

|  |  |
| --- | --- |
| 申 請 日 | 年　　　　月　　　　日 |
| 氏名 | 　　　　　　　　　　　　　　（旧　姓） | 性　別 | 男　・　女 |
| 生年月日 | 昭和平成 | 年　　　月　　　日 | 卒業年度(ご記憶の場合） | 平成令和 | 　　　年度 |
| 学科 | 　　　　　　　　　　　学科 | 学籍番号(ご記憶の場合) |  |
| 現住所 | 〒 |
| 受取方法 | * 窓口　　・　　□　郵送
 | 連絡先（TEL） |  |
| 郵送の場合 | □ 普通（110円） ・　□ 速達（410円） | ※郵送代と証明書代の切手を同封 |
| 発送先住所(現住所と異なる時) | 〒 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **申請書類** | **部数** | 　　　　　　発行番号 |
| **成績証明書** | **通** | 証 第　　　　 　　　　　　　～　　　 　　　　　　　　号 |
| **その他****(　　　　　　)** | **通** | 証 第　　　　　　　 　　　　～　 　　　　　　　　　　号 |
| **卒業証明書** | **通** | 証 第　　　　　　　 　　　　～　 　　　　　　　　　　号 |
| **国家試験受験用****卒業証明書** | **通** | 証 第　　　　　 　　　　　　～　　 　　　　　　　　　号 |
| **申請の理由** | **＜国家試験受験の場合＞　※必ずお書きください**本籍地（　　　　　　　　）　・　　受験地（　　　　　　　　） |
| **＜就職関係の場合＞****提出先（施設名）** |
| **＜その他＞** |

* **必要なものに☑を入れてください。**

**各証明書　1通￥200**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **校長** | **事務長** | **事務担当** |
|  |  |  |

|  |
| --- |
| **領　収　印** |
|  |