

様式第20号  
(第1科・第2科・第3科)

渡し日	発行者	受渡し者
/		

## 証明書交付願

年 月 日

福岡看護専門学校

学校長 様

次の通り証明書を交付くださいますようお願い致します。

学籍番号	FU				
氏名					
生年月日	昭和・平成 年 月 日				
入学・卒業等の期日	年 月		入学・編入学		
	年 月		在学中・卒業・卒業見込 退学		
現住所	〒 - TEL ( ) -				
使用目的	1. 進学用 2. 就職用 3. 看護師国家試験受験用 4. その他				
提出先					
証明書名	発行 手数料	数量	証明書名	発行 手数料	数量
成績(単位修得)証明書	1,000円		推薦書	1,000円	
卒業証明書	500円		卒業証明書 (国家試験受験)	500円	
卒業見込証明書	500円				
在学証明書	500円				
※郵送でのお申込みの場合の発行手数料は定額小為替証書でお願いします。 ※返信用代金として84円切手を同封願います。(3通以上94円切手) ※上記以外の証明書発行手数料についてはお問い合わせください。					

証紙を貼付する。