

NO. _____

発行日： 年 月 日

証明書等交付願

下記のとおり、交付下さいますようお願いいたします。

必要書類等		単価	数量	手数料計	備考
<input type="checkbox"/>	成績証明書	@500		円	
<input type="checkbox"/>	卒業証明書	@500		円	
<input type="checkbox"/>	退学証明書	@500		円	
<input type="checkbox"/>	その他	@500		円	
<input type="checkbox"/>	郵送料			円	普通・速達
合計				円	

発行理由			
学校名		学科名	学科・科
学籍番号		卒業年 退学年	年 月卒業・退学
現氏名			
旧氏名			
生年月日	昭和・平成 年 月 日		
電話番号		携帯番号	
住所	〒 -		

学校法人 みえ大橋学園
理事長 大橋 正行

事務所記入欄

受付日	手数料徴収	受付者	交付	証明書番号等
	未・済			

※本人確認書類(運転免許書・健康保険証等のコピー)は裏面に貼付

領収印

領収証 (証明書等)

NO. _____

発行日： 年 月 日

専門学校ユマニテク医療福祉大学校 _____ 学科 _____ 卒業生・退学生

氏名 _____ 様

金額 _____ 円

領収印

学校法人 みえ大橋学園
理事長 大橋 正行

※インボイスが必要な方は別途ご連絡ください