

# 証明書下付願

枠の中に必要事項をご記入ください

申 込 日	西暦                      年                      月                      日
所 属	I 部      ・      II 部                      年                      専攻科                      番
学生氏名	<div>※卒業生の方へ    証明書は卒業証書発行時の氏名で発行されます。</div>
生年月日	西暦                      年                      月                      日
現 住 所	<div>〒</div> <div>Tel</div>
入 学	西暦                      年      4      月入学
卒業・退学	西暦                      年                      月卒業・卒業見込・退学
証明書種類	在学・卒業・卒業見込・成績・その他（                      ）
使用目的	就職・健康保険・試験（                      ）・その他（                      ）
申込枚数	通
備 考	担任名
	連絡事項
学校記入	西暦                      年                      月                      日発行
	取扱者                      発行 No.

学校記入欄

証明書発行  
受 領 証

証明書発行  
領 収 証

所 属	I 部      ・      II 部                      年      所 属 専攻科                      番	I 部      ・      II 部                      年      所 属 専攻科                      番
氏 名	氏 殿	氏 殿
枚 × 100 円		枚 × 100 円
円		円
上記の学生より 受領しました		上記の金額を 受領しました
西暦                      年                      月                      日	西暦                      年                      月                      日	

新大阪歯科技工士専門学校

新大阪歯科技工士専門学校

