

# 証明書交付願

※

申込日 年 月 日

注意事項	※欄は必須項目です。ボールペン等で記入をお願いします。(鉛筆不可)
	①証明書交付願(本紙) ②手数料分の未使用切手 ③返信用封筒【長3サイズ(A4三つ折)】 ※送付先住所・氏名も記載すること ④返信用切手(1~2通 84円、3~5通 94円、6通~ 140円) ⑤本人であることが確認できる身分証明書(運転免許書・保険証等)のコピー 以上を同封し、郵送にて申請ください。

※フリガナ		※生年月日	昭和 年 月 日
※在籍時氏名	男・女 現姓:	※携帯電話	
※郵送先住所	〒		
※学科	学科 昼間部 夜間部	※学籍番号	
※入学年月	平成 年 4月 入学	※卒業年月	平成 年 3月 卒業 令和 その他
※使用目的 (提出先記入)			

証明書の種類	※枚数	手数料 (1枚につき)	証番号 (事務局使用)
1 成績証明書		300円	
2 卒業証明書		300円	
3 その他		円	

証明書の種類(附帯教育)	枚数	手数料 (1枚につき)	証番号 (事務局使用)
1 修了証明書(再発行)		1,500円	
2 その他		円	

**書類送付先**

〒135-0043  
東京都江東区塩浜  
2-22-10

学校法人敬心学園  
東京保健医療専門職大学

臨床福祉専門学校  
証明書発行担当 宛

問合せ  
TEL 03-6272-5671  
(平日09:30~17:00)

※証明書金額(切手)	円	備考	
※返送料(切手)	円	1~2通 84円、3~5通 94円、6通~ 140円	
※総合計(切手)	円	払済・未払	受付 /