

証明書交付願

中九州第二学園 理事長殿

下記証明書の発行をお願いいたします。

学籍番号	:	
入学年月日	:	年 月 日
卒業年月日	:	年 月 日(第 期生)
学科	:	社会福祉科 ・ 介護福祉科
ふりがな	:	
氏名(旧姓)	:	(旧姓:)
生年月日	:	年 月 日 生
連絡先	:	- -
住所	:	

証明書の種類	枚数
卒業証明書	通
学業成績証明書	通
	通
	通
合計枚数:	通

※その他、証明書が必要な場合は、空欄にご記入ください。

【注意事項】

- ・証明書の交付は、種類によっては1週間程度お時間をいただく場合がございます。
- ・証明書の氏名は、卒業時の氏名での交付となります。
- ・本人確認書類(マイナンバーカード・運転免許証・パスポート等)のコピーを必ず同封してください。

申請受付日		発行日		交付日	
-------	--	-----	--	-----	--