

■ 証明書発行申請書

以下必要事項欄に記入、または○をつけてください。

| | | 申込日 | 年 | 月 | 日 |
|---|-------------------------------------|-----|----------------------------|---|---|
| ◎氏名 *在学時のもの *フリガナも記入 | (フリガナ) *英文証明の場合はローマ字氏名も記入〔 〕 | | | | |
| ◎生年月日 | | | | | |
| ◎学籍番号 | ※不明な場合は未記入でかまいません | | | | |
| ◎学科または課程 | | | | | |
| ◎卒業(修了)年月 | | | | | |
| ◎送付先の住所 *郵便番号必須 | 〒 (送付先氏名) | | | | |
| ◎電話番号 | ※必ず連絡のつく電話番号を記入してください | | | | |
| ◎必要な証明書の種類と枚数 | | | 発行手数料(郵便為替) | | |
| ・大学 ・修士 ・博士 ・短大 ・短大専攻(助産・地域) ・その他 () | ・卒業(修了) 証明書 | 通 | ・和文 500 円 ・英文 1,000 円 | | |
| | ・成績証明書 | 通 | ・和文 1,000 円 ・英文 2,000 円 | | |
| | ・推薦書 ※必ずご連絡のうえ、お申込ください | 通 | ・和文 1,000 円 ・英文 2,000 円 | | |
| | ・その他 *各種異なりますのでお問合せください () | 通 | ・和文 円 ・英文 円 | | |
| 合計 | | | 通 | 円 | |

| | | | | | |
|---|---------|------------|--|--|--|
| ◎使用目的(特に保健師・助産師・看護師国家試験受験が目的の場合は、指定様式となるため必ず明記してください) | | | | | |
| ◎送付方法ならびに厳封(開封無効) *郵送料(返信用切手)については HP 別表参照 | ・普通 ・速達 | ・厳封要 ・厳封不要 | | | |
| ◎同封物確認欄 下線は必須です。身分確認の書類は確認後返却致します。(※)証明書は在学時の氏名での発行となります。 | | | | | |
| ・発行手数料(郵便為替等) ・身分証明書(写) ・郵送料(返信用切手) | | | | | |
| ・氏名変更ありの場合は戸籍抄本(写)等(※) ・代理人申請の場合は委任状ならびに代理人の身分証明書(写) | | | | | |

*提出先からの指定様式がある場合は必要な証明書の種類欄に「指定様式」と記入し、指定された用紙を同封してください。

*卒業証明書・成績証明書の発行は大学到着後、和文3日、英文1週間～10日程度お時間をいただきます。

送付期間はこれに入りませんのでご注意ください。

また、夏季休館期間、冬季休館期間等については受付ならびに発行はできませんのでご注意ください。

*提出先が同一で PDF と紙面で発行希望される場合は、手数料は 2 部分となります。必ず申請時に明記してください。

【郵送先・お問合せ先】日本赤十字看護大学 学務課

〒150-0012 東京都渋谷区広尾4-1-3 / 03-3409-0687(直通)

*郵送のさいには<証明書発行申し込み>と書き添えてください