

# 証明書発行願(卒業生用)

令和 年 月 日

独立行政法人国立病院機構  
富山病院附属看護学校長 殿

住 所

第 \_\_\_\_\_ 期生 学籍番号 \_\_\_\_\_ 番

氏 名 \_\_\_\_\_ ㊟

S・H \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日生 ( \_\_\_\_\_ 才)

下記の証明書を、令和 年 月 日 ( ) までに発行願います。

記

証明書等名	金額	部数	使用目的	提出先
成績証明書	500			
卒業証明書	200			
卒業見込証明書	200			
その他 ( )	200			
通学証明書	—			

注) 上記料金は非課税とする。 代金は前納、お釣りのないように入金すること。

注) 就職・進学に関するもの、出欠席・学業状況などの証明は、必ず提出目的や提出先を教育主事に報告し印鑑をもらうこと。教育主事の印鑑のないものは発行しません。	教育主事  印
--	---------------

領収年月日	学校確認印	業務確認印