

(様式第 19 号)

教務部長	3年課程		事務		
	学科長	担当	部長	課長	受付

文 書 発 行 願

平成 年 月 日

大阪府病院協会看護専門学校
教 務 部 長 様

看護学科 3年課程 学 籍 番 号 _____

氏 名 _____ (印)

生 年 月 日 _____ 年 月 日

下記、証明書の発行をお願いいたします。

種類	提出先	使用目的	単価	枚数	合計金額
在学証明書			¥700		
卒業証明書			¥700		
卒業見込証明書			¥700		
成績証明書			¥1,000		
学生証兼 図書室利用カード再発行			¥700		
通学証明書再発行			¥700		
そ の 他 ()			¥700		
計					

<領収印>