

学校長	副学校長	事務部長	学科長	事務	

文 書 発 行 願

平成 年 月 日

大阪府病院協会看護専門学校
学 校 長 様

2年課程通信制 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
学生証再発行			¥3,200		
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		
そ の 他			¥700		
計					
事務使用欄	受取方法	窓口	/		
		郵送			

< 徴 収 印 >

※この用紙をコピーして使用してください。