

教務部長	学科長	事務部長	事務課長	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

学 籍 番 号 \_\_\_\_\_

氏            名 \_\_\_\_\_

生 年 月 日                      年            月            日

現住所 〒 \_\_\_\_\_

日中連絡がつく電話番号 \_\_\_\_\_

下記、証明書の発行をお願いいたします。

種類	提出先 (学校・養成所・機関名)	使用目的	単価	枚数	合計金額
在学証明書 (    月分)			¥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	返信封筒： 有・無

< 徴 収 印 >

※この用紙をコピーして使用してください。