

証明書発行願(郵送申請用)

アール医療専門職大学 殿

申請日

年

月

日

所 属	学科	年	卒業生 記入欄	卒業年	令和	年	3月卒業
氏 名				連絡先	()		-
学籍番号				生年月日	西暦	年	月 日
住 所	〒 -]						

申請書類	発行金額 (1通)	申請枚数	金額
在学証明書	3 0 0円	通	円
成績証明書	3 0 0円	通	円
卒業見込証明書	3 0 0円	通	円
卒業証明書	3 0 0円	通	円
健康診断書	1 0 0円	通	円
推薦書	2 0 0円	通	円
		通	円
返信用郵送料(切手140円分)	1 4 0円	通	円
合 計 金 額			円

【郵送前に必ず確認】①学生証等の身分証明書コピー ②証明書発行代金分の切手 ③返信用140円分の切手
※本証明書発行願と上記①～③がすべて到着後、証明書を発行し、領収書と併せて郵送します。
※複数の証明書は原則として同一封筒に封入します。個別封入を希望する場合は、下欄に記入してください。
◆個別封入希望: ☐ あり 内容: (例:健康診断書のみ別封)

事務記入欄	事務記入欄			
本人確認書類コピー(いずれかにチェック)	発行番号	交付者	発行者	受付者
☐ 学生証				
☐ 運転免許証				
☐ マイナンバーカード				

事務局 控

申請年月日	年	月	日
所 属	学科	年	
学籍番号			
氏 名			

金 額	円
受 付 者	

アール医療専門職大学

領 収 書

学科 年 様

金 円

証明書発行代金として領収いたしました。 印

アール医療専門職大学