

# 証明書発行願

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 退学者 記入欄	年 月 卒業 / 退学
氏名		連絡先	- -
住所	[〒 - ]		
学籍番号	生年月日	西暦	年 月 日

申請書類	発行代金 (1通)	申請枚数	金額
在学証明書	300 円	通	円
成績証明書	300 円	通	円
卒業見込証明書	300 円	通	円
卒業証明書	300 円	通	円
健康診断書	100 円	通	円
推薦書	200 円	通	円
その他 ( )	円	通	円
郵送料金 (切手代)	円	通	円
合計金額			円

※料金は申請時に事務局に納めて下さい。

※証明書発行は、原則として申請日から二日後に発行致します。

※証明書を複数発行する場合、1つの封筒にまとめてお入れします。個別で発行希望の場合は  
料金支払い時に伝えてください。

事務記入欄			
発行番号	交付者	発行者	受付者

## 事務局控

申請年月日 年 月 日

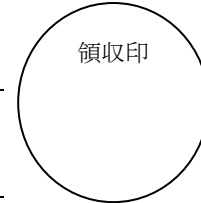
学科名・学年 学科 年

学籍番号

氏名

金額 円

受付



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

\*申請日より一ヶ月経過しても引取りのないものは、通知なく破棄いたしますので予めご了承下さい。

アール医療専門職大学