

証明書交付願

(在学生・郵送用)

令和 年 月 日

愛知みずほ短期大学 学長 様

氏名 (自署) ⑩

下記の通り、証明書を発行して下さるようお願いします。

申請者本人であることに相違ありません。

記

	項 目	備 考
学 番		
氏 名 (よ み)	()	
生 年 月 日	和暦 昭和・平成 年 月 日生	
必要な証明書の種類と部数	・在学証明書 100 円 () 通 ・卒業見込証明書 100 円 () 通 ・成績証明書 300 円 () 通 ・健康診断書 100 円 () 通 ・教員免許状取得見込み証明書 100 円 () 通	
使 用 目 的		
受 取 方 法 (い ず れ か に ○)	・来学 (月 日 時頃取りに来る) ・郵送 (月 日までに。普通郵便 or 速達郵便) 郵送の場合は、本学に申込み書が到着後 1~2 日後に郵送となります。(土日祝祭日を除く)	
連 絡 先 (必 須)	住所：〒 -	
確実に連絡がとれる番号→	電話・携帯 () -	
コ メ ン ト		

交付願 郵送先

〒467-0867

愛知県名古屋市長春区春敲町 2-13 愛知みずほ短期大学 事務局 証明書係 まで

お問い合わせ先

愛知みずほ短期大学 事務局 教務・学生室 ☎052-882-1132

その他

証明書の代金と郵送代金を入れ忘れないようをお願いいたします。

以上