

証明書交付願

申請日 平成 ____ 年 ____ 月 ____ 日

名寄市立大学・名寄市立大学短期大学部 学長 様

下記のとおり証明書の交付をお願いします。

受取希望日 平成 ____ 年 ____ 月 ____ 日

※ 事務局窓口にて受領する場合のみ記入

※ 申請から発行まで、おおよそ3日程度(土日祝を除く)を要します。

| | | | |
|-----------------|--|--|----------|
| 学籍番号 | | 氏名 | |
| 生年月日 | 昭和・平成 年 月 日 | ※卒業時の姓を記入 ※本人の署名または 記名捺印のこと | |
| 入学年度 | 昭和・平成 年度 | 卒業年度 ※ 在学生は記入不要 | 昭和・平成 年度 |
| 学科 または 専攻 | <input type="checkbox"/> 生活科学科栄養専攻 <input type="checkbox"/> 生活科学科生活科学専攻 <input type="checkbox"/> 生活科学科児童専攻 | <input type="checkbox"/> 栄養学科 <input type="checkbox"/> 看護学科 <input type="checkbox"/> 社会福祉学科 <input type="checkbox"/> 児童学科 | |
| 送付先住所 | 〒 ※ 事務局窓口にて受領する場合は記入不要 | | |
| 緊急連絡先 | ※ 日中連絡がとれる電話番号を記入 ※ 会社等の場合、会社名及び電話番号を記入 | | |
| 種類 および 枚数 | 在学証明書 _____ 枚 | 推薦書・人物調書 (担当教員 先生) _____ 枚 | |
| | 卒業証明書 _____ 枚 | 栄養士免許取得見込証明書 _____ 枚 | |
| | 卒業見込証明書 _____ 枚 | 保育士資格取得見込証明書 _____ 枚 | |
| | 成績証明書 (学業・成績証明書) _____ 枚 | 教員免許状取得見込証明書 (種類) _____ 枚 | |
| | 成績見込証明書 (履修中科目記載成績証明書) _____ 枚 | 各種資格証取得見込明書 (種類) _____ 枚 | |
| | 単位修得証明書(教免用) _____ 枚 | | |
| | 健康診断証明書 _____ 枚 | | |
| 証明書 使用目的 | | | |
| 証明書 提出先 | ※ 提出先の会社・団体名、電話番号、住所等を記入 | | |

※ 記載に不備がある場合、証明書の交付はできません。

| | |
|---------------|-------|
| 大学使用欄 (割印) | 月 日発行 |
|---------------|-------|