

(FAX 不可)

# 証明書類発行申込書

専門学校 共生館国際福祉医療カレッジ 通学制

平成 年 月 日

学科名			卒業 年 月	平成 年 月		
氏名 ※卒業後、氏名 に変更がある 場合は、旧姓を 記載すること	フリガナ		印	生 年 月 日	昭・平	
					年 月 日	
	※旧姓：				( 歳)	
現住所 (送付先住所)	〒  電話番号 ( ) —					
各種発行 証明書		種類	手数料	発行枚数	合計金額	備考
	1	卒業証明書	500 円	枚	円	
	2	成績証明書	500 円	枚	円	
	3	資格取得(見込)証明書	500 円	枚	円	
	4	社会福祉主事任用資格証明書	500 円	枚	円	
	5	訪問介護員修了証明書	500 円	枚	円	
発行理由						
学校記入欄	受付月日		処理月日		係	

■証明書類交付を行う場合は手数料として必要金額の郵便小為替を同封し、郵送して下さい。銀行振込の場合は、下記の振込先にチェック☑を付け、納入して下さい。また、本人控えとして受け取った領収書のコピーを同封してください。

- |                          |                |                       |                    |
|--------------------------|----------------|-----------------------|--------------------|
| <input type="checkbox"/> | 1) ゆうちょ銀行      | 口座番号 No. 01720-4-8014 | 口座名義人 学校法人久留米ゼミナール |
| <input type="checkbox"/> | 2) 福岡銀行 東久留米支店 | 普通預金 No. 1664952      |                    |
| <input type="checkbox"/> | 3) 筑邦銀行 本店     | 普通預金 No. 1931152      |                    |
- 2)・3) 口座名義人 共生館国際福祉医療カレッジ 理事長 今井 正雄