

## 証明書交付願

年 月 日

専門学校静岡電子情報カレッジ  
静岡福祉医療専門学校 校長殿  
(該当外の校名を——で消すこと)

学籍番号 \_\_\_\_\_ 科・クラス \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_ ④ 昭和・平成 年 月 日生

現住所 〒 \_\_\_\_\_

連絡先 (Tel) \_\_\_\_\_ 記

- A. 種類
- |                                |                             |
|--------------------------------|-----------------------------|
| 1. 卒業証明書                       | 5. 卒業証明書・<br>社会福祉士指定科目履修証明書 |
| 2. 成績証明書                       | 6. 在籍証明書                    |
| 3. 資格取得証明書                     | 7. その他( )                   |
| 4. 「介護福祉士」国家資格<br>取得指定科目履修済証明書 |                             |
- 領収印

B. 使用日 年 月 日

C. 提出先 \_\_\_\_\_

- D. 用途
1. 就職活動
  2. 入社手続き
  3. その他( )

※注 A, Dは番号に○印をつけること。

校 長	進路課長	教務課長	担 任	経 理

交 付 者

発行年月日	
-------	--

## 証明書交付願 (控)

年 月 日

専門学校静岡電子情報カレッジ  
静岡福祉医療専門学校 校長殿  
(該当外の校名を——で消すこと)

学籍番号 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_

現住所 〒 \_\_\_\_\_

記

- A. 種類
- |                                |                             |
|--------------------------------|-----------------------------|
| 1. 卒業証明書                       | 5. 卒業証明書・<br>社会福祉士指定科目履修証明書 |
| 2. 成績証明書                       | 6. 在籍証明書                    |
| 3. 資格取得証明書                     | 7. その他( )                   |
| 4. 「介護福祉士」国家資格<br>取得指定科目履修済証明書 |                             |

※ Aは番号に○をつけること

※ 証明書交付の際、事務窓口へ提出、発行まで要2日  
(但、土曜日、休日は日数に含まない)

卒業年月日 年 月 日

担 任 名