

証 明 書 発 行 願

学校法人 履正社
履正社国際医療スポーツ専門学校
履正社スポーツ専門学校北大阪校

※下記の太枠内を黒のボールペンで丁寧に記入
(鉛筆・消せるボールペン不可)

以下の通り、証明書の発行をお願いいたします。

申請日 : 年 月 日

入 学 年 度	年度入学	学 科	コース
学 科 ・ コース			昼間部 ・ 夜間部
氏 名		学 籍 番 号	
生 年 月 日	(西暦) 年 月 日		
住 所	〒		
電 話 番 号	※日中、連絡のとれる電話番号		
提 出 先			
使 用 目 的			

【在校生】

【卒業生】

証明書種別	発行枚数・手数料		
	発行料 (¥200)	英文 (¥1,500)	金額
在 学	枚	枚	円
成 績	枚	枚	円
卒 業 見 込	枚	枚	円
健 康 診 断	枚	枚	円
卒 業	枚	枚	円
そ の 他	枚	枚	円

証明書種別	発行枚数・手数料		
	発行料 (¥500)	英文 (¥1,500)	金額
卒 業	枚	枚	円
成 績	枚	枚	円
そ の 他	枚	枚	円
証明書郵送希望有無 有 無 郵送希望の場合、別途郵送料が発生します			

(卒業生のみ 下記の学校を卒業された方は○をしてください。)

卒業時在籍校：大阪情報経理専門学校 / 大阪秘書ビジネス専門学校 / 履正社学園コミュニティ・スポーツ専門学校 / 履正社医療スポーツ専門学校

証明書種別	発行番号	割印
在 学		
成 績		
健 康 診 断		

証明書種別	発行番号	割印
卒 業 見 込		
卒 業		

【押印申請欄】

			受付	領収印	発行手数料
					円