

# 証明書発行申請書

2022.11 版

申込日

年

月

日

北海道医療大学大学院	研究科		専攻		課程	
北海道医療大学	学部		学科		専攻	
歯科衛生士専門学校	学科					
入学年	年	卒業年(修了年)		年		
学生番号 <small>※ご不明な場合は記入不要です。</small>			生年月日 <small>※必須</small>	S H	年	月 日
(フリガナ) <small>※必須</small> 申込者氏名			名前の英語表記 (※英文証明書請求時)			
連絡先	( 自宅 ・ 携帯 ・ 職場 )		—	—	※日中連絡が取れる番号	
使用目的 (※詳細を記入願います)	<input type="checkbox"/> 就職 <input type="checkbox"/> 免許申請 ( ) <input type="checkbox"/> 国家試験受験 (試験名: ) <input type="checkbox"/> その他受験 ( ) <input type="checkbox"/> 資格取得 ( ) <input type="checkbox"/> その他 ( ) の為 <small>※国家試験受験用の証明書は、通常の証明書と記載内容が異なる場合がありますので、<b>国家試験名を記載して下さい。</b></small>					

証明書の種類	料金(A)円	枚数(B)	代金(A×B)円	備考
<input type="checkbox"/> 卒業証明書(在学生の方は「卒業見込証明書」)	200			
<input type="checkbox"/> 成績証明書	300			単位取得証明書の代用として使用可
<input type="checkbox"/> 修了証明書(大学院修了者のみ)	200			
<input type="checkbox"/> 卒業証明書(英文)	500			
<input type="checkbox"/> 成績証明書(英文)	1,000			
<input type="checkbox"/> 修了証明書(英文)(大学院修了者のみ)	500			
<input type="checkbox"/> 看護師課程 修業証明書	300			看護師・保健師国家試験受験用
<input type="checkbox"/> 保健師課程 修業証明書	300			保健師国家試験受験用
<input type="checkbox"/> 資格取得証明書(資格名: )	300			社会福祉士主任任用資格等
<input type="checkbox"/> 指定科目履修証明書(社会福祉士・精神保健福祉士) ←○で囲む	300			社会福祉士・精神保健福祉士 国家試験受験用
<input type="checkbox"/> 学力に関する証明書(科目名: )	300			教員免許申請手続用
<input type="checkbox"/> 在籍証明書	100			卒業生、退学者の在籍期間を証明
<input type="checkbox"/> 在学証明書	100			現在在学する学生が在学中であることを証明
<input type="checkbox"/> 推薦書	300			提出先で定められた様式がある場合は同封してください。
<input type="checkbox"/> 調査書	300			提出先で定められた様式がある場合は同封してください。
<input type="checkbox"/> 上記以外の証明書( )				
	計			円

※証明書代金相当額の「普通為替」もしくは「定額小為替」と、「返信用封筒」(横 90mm×縦 225mm 以上)を同封して下さい。

為替は、郵便局で購入できます。返信用封筒には、相当額の切手を貼付して下さい。

※その他の証明書については下記までお問い合わせ下さい。

【お問い合わせ先】 北海道医療大学 学務部 教務企画課 TEL 0133-23-1211

※医療技術学部・札幌医療福祉専門学校の卒業生は、下記札幌あいの里キャンパス宛へ申請(郵送)してください。

〒002-8072 札幌市北区あいの里 2 条 5 丁目 北海道医療大学 学務部医療技術学課

申込用宛名ラベル(当別キャンパス行)(必要に応じて切り取ってお使い下さい)

【返信先住所・受取人氏名を記載し、返信用封筒に貼付して下さい】

切り取り線

〒061-0293

石狩郡当別町金沢 1757

北海道医療大学 学務部 教務企画課 行

〒

—

様

(証明書在中)