

山梨県歯科衛生専門学校 証明書発行申込書

申込：平成 年 月 日

フリガナ		旧 姓	生年月日
氏 名		※証明書は卒業時性で発行します。	昭和 ・ 年 月 日生 平成
現住所	〒 日中連絡のとれる電話番号		
受取方法	1. 来校し受け取る(月 日希望) 2. 現住所に郵送 3. 現住所と違う郵送先に郵送(右記に記入)	郵 〒 送 先	※現住所と同じ場合は記入不要

発行手数料	発行通数	各種証明書	使用目的
¥100/通	通	卒業証明書 昭和・平成 年 卒業	就職・資格試験 大学等進学・編入 (学校名：) その他 () ※進学や編入に必要な書類を申込み場合は、必ず受験する学校の募集要項のコピーを添付してください。 ※成績証明書は申込書到着日の3日後に発行します。 ※英文による証明書は申込日の5日後に発行します。
	通	成績証明書(兼単位修得証明書) ※成績と修得済みの単位数が記載されます。	
	通	上記以外の証明書 ()	
¥500/通 (同一内容 2通目以降 ¥100/通)	通	英文による卒業証明書	
	通	英文による成績証明書	

<本人確認書類確認欄>

- 運転免許証
- 健康保険証
- 歯科衛生士免許証
- その他 ()

※ 本院確認のため運転免許証コピー、健康保険証コピー、歯科衛生士免許証コピーなどを同封してください。

※ 確認した書類は発行する証明書に同封して返却いたします。

料金	¥100× 通 + ¥500× 通 + 郵送料 円 = 合計 円 ※郵送料：5通まで82円
※上記合計金額の郵便切手同封でも支払い可能です。(窓口発行は現金での支払いも可能です)	