

証 明 書 申 請 願

年 月 日

下記の通り申請いたします。

関西美容専門学校

項目	通数	手数料	金額
卒業証明書	通	¥150	
成績証明書(※1)	通	¥150	
在籍期間証明書	通	¥150	
英文卒業証明書	通	¥150	
英文成績証明書	通	¥150	
雑証明書(※2)	通	¥300	
合計	通		円

※1 卒業後21年目以降は、成績に関する証明書は発行できません。

※2 指定の用紙がある場合は雑証明扱いとなります。申請願と同封して郵送してください。

ふりがな	
氏名(※3)	(旧氏名:)
ローマ字(※4)	
生年月日	西暦 年 月 日生
現住所	〒
学科*	学科 【 <input type="checkbox"/> 昼間部 <input type="checkbox"/> 夜間部 <input type="checkbox"/> 通信部 】
電話番号	
入学年月*	
卒業年月*	
備考	

※3 氏名が変わられた方は在籍時の氏名を記入してください。

※4 英文証明書ご希望の場合のみご記入ください。

*学科・入学年月・卒業年月が不明の場合でも、おおよそで必ずご記入ください。

記入がない場合、発行時間にお時間がかかる場合がございます。

必要事項を記入の上、本申請書・金額分の切手・返信用封筒(切手を貼付し、送付先記入のもの)・身分証明書のコピーを同封の上ご郵送ください。(代理人申請の場合は委任状・代理人の身分証コピーも必要)

【学校使用欄】

		受付日	年 月 日	
証明書番号	卒業証書番号	発行日	発行担当	領収印