証明書発行申請書

（申込年月日:　　年　　月　　日）

卒業(修了)科	熊本歯科技術専門学校 ☐ 歯科技工士科 ☐ 歯科衛生士科
	熊本情報経理専門学校 ☐ 医療情報ビジネス科 ☐ その他(　　)
卒業年月等	年　　月　　卒業 ・ 修了 / 退学
フリガナ 氏名(旧姓)	 (旧姓:　　)
現住所	〒　　－
電話番号	※連絡の取れる電話番号をご記入ください
メールアドレス	
使用目的	☐ 進学 ☐ 就職 ☐ 資格取得(　　) ☐ その他(　　)
提出先	
受取方法	☐ 郵送(普通 ・ 速達) / ☐ 窓口受取 ※身分証明書をご持参ください

希望証明書名	手数料	申込数
成績証明書	500円	部
卒業(修了)証明書	500円	部
上記以外の証明書 (英文証明書等)	1,000円	部
合計	円	部

※ 英文証明書用ローマ字表記

ローマ字氏名(　　)

※ 海外で使う場合はパスポートの通りでないと、
不可になる場合があります

本人が申込(※下記3点を送付します)

☐ 身分証明書のコピー
☐ 証明書発行申請書
☐ 返信用封筒(郵送ご希望の場合)

代理人が申込(※下記5点を送付します)

☐ 本人記述の委任状(押印もお願いします)
☐ 本人の身分証明書のコピー
☐ 証明書発行申請書
☐ 代理人の身分証明書のコピー
☐ 返信用封筒(郵送ご希望の場合)

※ この申請書は証明書発行の目的以外には使用いたしません。

※ 電話・FAX・E-mail では受付できません。時間に余裕を持ってお申込みください。

※ 事務局使用欄