

証明書交付願

学校法人 石川学園
大育理容美容専門学校
校長 石川 正 一 殿

令和 年 月 日

ふりがな				生 年	S・H . . .	
氏 名				月 日		
				学 籍 番 号		
現住所	〒 _____ Tel (_____) _____					
学科名	科	年	卒業 年 度	年 卒業		

証明書名	手数料	数量	使用目的・提出先
在学証明書	@ 200	通	
成績証明書	@ 200	通	
卒業(見込)証明書	@ 200	通	
卒業証明書	@ 200	通	
推薦書	@ 200	通	
英文在学証明書	@ 500	通	
英文成績証明書	@ 500	通	
英文卒業(見込)証	@ 500	通	
英文卒業証明書	@ 500	通	
学生証(再発行)	@ 1000	通	

- ※① 証明書発行手数料を添えて提出して下さい。
 ② 発行は申請日から2日後となります。
 ③ 郵送を希望する場合は上記手数料の他に郵送料(切手可)を添付すること。

料 金	00円 済	事 務 局	担 発 行 者	
-----	-------	-------	---------	--