

証明書申請用紙(卒業生用)

※太枠内へご記入ください

受付日 年 月 日

卒業時の名前	ふりがな (現在の性)
	(現在の性)
ローマ字表記 (英文証明の場合)	(現在の性)
生年月日	西暦 年(昭和・平成・令和 年) 月 日
住所	〒
卒業時の本籍 (都道府県のみ)	
連絡先	電話番号(連絡のとれる番号) E-mail

課程(○をおつけください) 専門課程・通信課程・高等課程・夜間課程	学籍番号(不明な場合空欄可)
--------------------------------------	----------------

入学年月日 西暦 年(昭和・平成・令和 年) 月 日	卒業年月日 西暦 年(昭和・平成・令和 年) 月 日
-------------------------------	-------------------------------

申込証明書	必要数	手数料	備考
卒業証明書	和文 300円	通	円
	英文 1,000円	通	円
成績証明書	和文 500円	通	円
	英文 1,000円	通	円
合計	通	円	

支払・受取方法	来校	年 月 日 時頃来校予定(平日9:00~16:30)
	郵送	発行手数料分の郵便小為替と送料分の切手を同封してください
	振込	振込を希望の場合学校へ電話をいただくか、下記アドレスへご連絡ください kvouzaibu@shibuvabivo.ac.jp

切手代 普通110円/レターパックライト430円

提出先
使用目的

本人確認のできるものをご用意ください(パスポート・運転免許証・健康保険証等)

来校	来校時にコピーをとらせていただきます
郵送	コピーを同封してください
振込	画像をメールに添付してお送りください

ご不明な点がございましたら学校までご連絡ください

TEL 03-3409-6752

FAX 03-3400-0458

渋谷美容専門学校