

発行者	領収者	受付者
年 月 日受付	年 月 日受付	年 月 日受付

年 月 日

証明書交付願（卒業生用）

大阪河崎リハビリテーション大学 学長殿

<input type="checkbox"/> 大阪河崎リハビリテーション大学 <input type="checkbox"/> 河崎医療技術専門学校 理学療法・作業療法・言語聴覚 学専攻 <small>※卒業学校名と専攻に○を付けてください。</small>		年 4月 1日 入学 年 月 卒業・退学	
フリガナ	性別	男 ・ 女	
氏名	印	生年月日 昭和・平成 年 月 日	
現住所（郵送先）〒		自宅電話	— —
		携帯電話	— —
使用目的			
提出先	（ 年 月 日 提出期限）		

次のとおり交付申請致します。

証明書の種類	部数	手数料/1部	厳封
卒業証明書		300円	要 ・ 不要
成績証明書		300円	要 ・ 不要
その他証明書		300円	要 ・ 不要
合計	部	円	
発行手数料	郵便為替		円
返送料	普通	円・速達	円

※この証明書交付願と共に、発行手数料分の郵便定額小為替証と返送用切手（速達を希望される場合は別途、速達料金分切手）を同封してください。

※本証明書交付願に記載された、氏名、住所、生年月日等の個人情報は証明書作成・発行に関する以外には利用いたしません。

受付