

# 在学証明書等交付申請書

年 月 日

島根県立大学（短期大学部）学長 様

学 科 \_\_\_\_\_ 学科 \_\_\_\_\_ 年次生 \_\_\_\_\_

学籍番号 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_

下記により、証明書の交付をお願いします。

## 記

証明書の種類  (必要なものに○印を 付け、枚数を記入する)	在 学 証 明 書.....通
	成 績 証 明 書.....通
	単 位 修 得 証 明 書.....通
	単 位 修 得 見 込 証 明 書.....通
	卒 業 ・ 修 了 証 明 書.....通
	卒 業 ・ 修 了 見 込 証 明 書.....通
	健 康 診 断 書.....通
	推 薦 書.....通
	在 籍 証 明 書.....通
	(.....) 資格取得証明書.....通
(.....) 資格取得見込証明書.....通	
その他 (.....).....通	
使 用 目 的	
提 出 先	
証明書交付希望日 (いずれかに記入)	本人交付の場合 年 月 日 までに 郵送の場合 年 月 日 までに
郵送の場合の送付先	郵便番号： 電話 ( ) - 住 所： 宛 名：

注1：証明書交付希望の3日前までに申請すること。

注2：原則として在学生は本人交付とする。