

## 各種証明書下附願（在学生用）

※提出先一か所につき1枚で記入してください。

提出先（必須）	
使用目的（必須）	

※提出先及び使用目的は必ず記入してください。

証明書・種類	手数料	発行数	証明書・種類	手数料	発行数
卒業見込証明書	200円	通	身体検査書	200円	通
成績証明書 単位履修証明書	200円	通	資格取得見込証明書	200円	通
人物推薦書	200円	通	その他 ( )	200円	通
在学証明書	200円	通			

フリガナ			
氏名			
学籍番号		学年	第 学年
生年月日	(西暦) 年 月 日	担任	
学部・学科・専攻	大学院・大学・短期大学部 ※該当するものを○で囲んでください。 学部 学科 研究科 専攻		
現住所（返送先）	〒		
連絡先			
備考			

※速達希望の場合は備考欄に希望の有無を記入してください。速達を希望する場合は、260円の切手を同封してください。

令和 年 月 日

上記のように証明書の発行をお願いいたします。

群馬医療福祉大学  
群馬医療福祉大学短期大学部 学長殿

担任印	学生課受付印