

小樽市医師会看護高等専修学校
卒業生証明書発行申請書

申請年月日 年 月 日

一般社団法人小樽市医師会長 殿

卒業期／卒業年度	第 期生 / 卒業年 () 年
フリガナ	
氏 名	(在籍時氏名)
生 年 月 日	
住 所	(〒)
連絡先電話番号	
提出先(使用目的)	

つぎのとおり証明書の発行を申請します。

申込み申請書	単価	部 数	金 額	
成績証明書	500円	通	円	
履修証明書	500円	通	円	
卒業証明書	200円	通	円	
在籍証明書	200円	通	円	
計		通	円	

- 受取方法 窓口・本人 本人証明書類※
 に✓を 窓口・代理人 本人並びに代理人の証明書類※
付けて下さい 郵送 申請書、本人証明書類※と返信封筒（宛名記載、切手貼付）

※証明書類 運転免許証・マイナンバーカードおもて(顔写真のある面)・パスポート等のコピー

- 代 金
- ・ 窓口で受け取る場合は現金でのお支払いです。
 - ・ 郵送の場合はつぎの口座に振込み（振込手数料は負担してください）。
確認が取れてからの証明書郵送になります。
北洋銀行（0501） 小樽中央支店（341） 普通預金 0194450
普通預金 口座名 小樽市医師会（オタルシイシカイ）

すべて在籍時の氏名での発行となります。

小樽市医師会事務局
〒047-0033 北海道小樽市富岡1丁目5-15
TEL 0134-22-4111 FAX 0134-33-9544
e-mail otaru@otmed.or.jp