様式第１３－１号

事務部長	課　　長	専門職	担当係長	担 当 者

証明書発行願

年　　月　　日

国立看護大学校長　　殿

学籍番号：　　番　第　　学年（　　年卒）
氏　　名(自署)　：　　印
生年月日：　　年　　月　　日
現 住 所：〒

TEL

発行希望数	使用目的	提 出 先
在学（籍）証明書　　通		
卒業見込証明書　　通		
修了見込証明書　　通		
成績証明書　　通		
卒業証明書　　通		
修了証明書　　通		
単位修得証明書　　通		
単位修得見込証明書　　通		

《注意事項》

1. 原則として申請のあった翌日の午後に発行します。
2. 押印のないもの、必要事項に記入のないものには発行できません。
3. 所定様式がある場合は、その書類及び募集案内等を添付すること。