

証明書発行申請書

枠内を記入し、該当項目の口に✓を入れてください。不明点は空欄のままで結構です。

申込日：20 年 月 日

卒業学校	<input type="checkbox"/> 札幌福祉医薬専門学校 <small>(旧：札幌福祉専門学校)</small> <input type="checkbox"/> 北海道コンピューター専門学校 <input type="checkbox"/> 北海道建設工学専門学校 <input type="checkbox"/> その他(修了年月： 年 月)	生年月日	昭・平 年 月 日生
		入学年月日 卒業年月日	昭・平 年 月 日入学 昭・平 年 月 日卒業
学籍番号		学科	学科
ふりがな		ふりがな	
氏名 (在学時)		現在氏名 (改姓後)	
本籍		受取方法	<input type="checkbox"/> 郵送受取 <input type="checkbox"/> 窓口受取
住所	〒 —		
送付先住所	〒 — 上記の住所以外(会社、実家等)の場合		
電話番号	日中に連絡可能な電話番号 携帯() — /自宅・会社() —		
使用目的	<input type="checkbox"/> 就職 <input type="checkbox"/> 進学 <input type="checkbox"/> 資格取得 <input type="checkbox"/> その他()		

必要な証明書・資格証証明書

証明書		資格証明書	
卒業証明書	通	福祉用具専門相談員	通
成績証明書	通	// (携帯用)	通
社会福祉士指定科目履修証明書	通	ガイドヘルパー(視覚)修了証明書	通
医療のケア基本研修修了書	通	// (携帯用)	通
資格証明書		ガイドヘルパー(全身)修了証明書	通
ホームヘルパー1級修了証明書	通	// (携帯用)	通
// (携帯用)	通	同行援護従業者養成研修 一般課程	通
ホームヘルパー2級修了証明書	通	// (携帯用)	通
// (携帯用)	通	同行援護従業者養成研修 応用課程	通
社会福祉主事任用資格証明書	通	// (携帯用)	通
※英文の証明書は発行しておりません。		合 計	通

申込時に提出または同封いただくもの(☑で確認をお願いします。)

本人申請は①～④(申請者が代理人の場合は①～⑥)

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> ① 証明書発行申込書(本書) | <input type="checkbox"/> ⑤ 委任状(様式自由) |
| <input type="checkbox"/> ② 身分証明書写し(運転免許書・健康保険証等) | <input type="checkbox"/> ⑥ 代理人の身分証明書の写し |
| <input type="checkbox"/> ③ 戸籍抄本(改姓の場合) | <input type="checkbox"/> ⑦ 返信用封筒(切手貼付) |
| <input type="checkbox"/> ④ 手数料・再発行料 | |

※学校記入欄

受付日	月 日	発送日	月 日	担当者	
-----	-----	-----	-----	-----	--