

各種証明書の交付について

□ 申込み方法

下記の「証明書交付申請書」にご記入の上、②・③を同封し、下記あて郵送をお願いします。なお、発行に際しましては、申請書と手数料の入金確認後1週間～10日ほど要することをご了承ください。

①「証明書交付申請書」

②ご本人であることを証明するもの（例：卒業証書のコピー、免許証のコピー）

③返信用封筒として A4 サイズの入るレターパックプラス 520 円（宛名書きをする）

※郵送先

住所	〒740-0037 山口県岩国市愛宕町1-3-1
担当	独立行政法人国立病院機構 岩国医療センター附属岩国看護学校 証明書交付担当
電話	0827-34-2000

□ 手数料

証明書交付には1通につき 500円の手数料が必要です。

手数料を下記振込口座に振り込んでください。

□ 振り込み口座

振り込み口座	山口銀行 川下支店 普通 6060141
口座名義人	どくりつぎょうせいほうじんこくりつびょういんきこう 独立行政法人国立病院機構 いわくにいりょうせんたー いんちょう たなかや こうじ 岩国医療センター 院長 田中屋 宏爾

※ 学籍簿の保管は学校教育法施行規則により20年となっております。履修証明書（成績証明書）の発行はできませんのでご了承ください。

証明書交付申請書

《申請者》

住所 〒 _____

電話 自宅 _____

携帯 _____

ふりがな

氏名

_____ (旧姓) _____

生年月日

卒業年次

回生

必要数

卒業証明書 通

成績証明書 通

その他 通

以上のとおり、証明書の発行を申請いたします。

独立行政法人国立病院機構岩国医療センター附属岩国看護学校長殿