

証明書交付願

申請日： 令和 年 月 日

関西福祉大学長 殿

下記の証明書を必要としますので交付下さいますようお願いいたします。

在学時の学籍番号	(※不明の場合は記載不要)	
学 部	<input type="checkbox"/> 社会福祉学部	<input type="checkbox"/> 看護学部
研 究 科	<input type="checkbox"/> 教育学部 (旧：発達教育学部)	
フリガナ	<input type="checkbox"/> 社会福祉学研究科 (大学院)	<input type="checkbox"/> 看護学研究科 (大学院)
氏 名	<input type="checkbox"/> 教育学研究科 (大学院)	【旧姓： 】 ※証明書の発行は在学時の氏名となります。
住 所	【〒 — 】	
連絡先電話番号		
使用目的・提出先等		

証明書名	発行数	備 考
成績証明書 (兼単位取得証明書)	通	
卒業証明書	通	
資格取得証明書 【明記の必要な資格： 】	通	
心理学関係科目修得単位表 (認定心理士申請書類) ※認定心理士は個人申請のため、科目名称等記入すべき項目は必ず記入後、送付してください。大学では、証明者氏名と押印のみです。ただし、在学時の担当教員が退職している場合は事前に確認してください。	通	
シラバスの複写 【科目名： 】 ※科目名が不明な場合は事前にお問い合わせください。	科目	1 科目 20 円
その他 ()	通	

※手数料：1 通 400 円 (英文証明書 1 通 1,000 円) ※学力に関する証明書は、別紙により申し込むこと。

※事務局記入欄	受付日： /	発送日： /	手数料：
---------	--------	--------	------