

受 付 印	
-------------	--

(1通につき 400 円)

通	円
---	---

(収納確認欄)

証明書交付願 (国試受験用)

※ 太枠内を記入してください。

ふりがな 氏 名 (被証明者)		昭和 平成	年	月	日生
現住所	〒				
課 程	(TEL)				
卒業年月日	(学籍番号)				
卒業年月日	平成 ・ 令和 年 月 日				
証明書枚数	保健師修業証明書	通	※ 保健師、助産師の願書提出に当たっては、当該職種に係る修業証明書に加えて、下記①～③のいずれかの書類が別途必要です。 ①や②を準備しない場合は、本学に③を併せて申請する必要があります。 ① 原本証明した看護師国家試験合格証書の写し ② 原本証明した看護師免許証の写し ③ 卒業学校 (本学) の、看護師の修業証明書 詳細は、例年 8 月に出される厚生労働省通知を必ず確認してください。		
	助産師修業証明書	通			
	看護師修業証明書	通			
受験種別 (該当をマル)	保健師	助産師	看護師		
宮崎県立看護大学理事長 殿					
上記の証明書を交付してください。					
令和 年 月 日					
申請者	住所				
	氏名 (本人との関係:)				

※ 交付申請は持参を原則とします。郵送する場合は、必ず事前に連絡してください。

(伺い)上記の申請に対し、別案により、証明書を交付してよろしいか。

令和 年 月 日

総務課長	担当リダー	課 員	担 当 者

収納簿登記等確認		交付年月日	令和 年 月 日	交付確認	
----------	--	-------	----------	------	--