

証明書等交付願（県大卒業生用）

年 月 日

（あて先）

埼玉県立大学長

〒
住所
氏名 (印)
電話（自宅）（携帯）
メールアドレス @
勤務先名

種 別 必 要 数	卒業証明書	社会福祉主事任用資格証明書	成績証明書
	通	通	通
	その他の証明書（ ）通		
提 出 先	提出期限		年 月 日
入学年月	年 月 日	学籍番号	
証明内容	保健医療福祉学部.....学科 年 月卒業・修了・退学 *氏名 年 月 日生		

* 「氏名」欄には、卒業時の氏名を記入すること。

* 年はすべて西暦で記入すること。

現在の連絡先・勤務先を卒業生登録情報として変更することに（ 同意する ・ 同意しない ）
どちらかに○をつけてください。

担当者用

証明書等交付簿（県大卒業生用）

証明書種別		交付日付		発送日付		発行番号
卒 業 証 明 書		年 月 日		年 月 日 窓口・郵送・その他（ ）		～
社福主事資格証明書		年 月 日		年 月 日 窓口・郵送・その他（ ）		～
成 績 証 明 書		年 月 日		年 月 日 窓口・郵送・その他（ ）		～
その他の証明書 （ ）		年 月 日		年 月 日 窓口・郵送・その他（ ）		～
担 当 部 長	担 当 課 長	担 当 者	公 印 使 用	手数料受領	決裁日付	備考欄
					年 月 日	<input type="checkbox"/> 確認

証明書等交付願（大学院修了生用）

年 月 日

（あて先）

埼玉県立大学長

〒.....
 住所.....

 氏名.....(印)
 電話（自宅）.....（携帯）.....
 メールアドレス.....@.....
 勤務先名.....

種 別 必 要 数	修了証明書	学位取得証明書	成績証明書
	通	通	通
	その他の証明書（ ） 通		
提出先	提出期限		年 月 日
入学年月	年 月 日	学籍番号	
証明内容	保健医療福祉学専攻.....専修.....年 月卒業・修了・退学 ＊氏名.....年 月 日生		

＊ 「氏名」欄には、卒業時の氏名を記入すること。

＊ 年は西暦で記入すること。

現在の連絡先・勤務先を修了生登録情報として変更することに（ 同意する ・ 同意しない ）
 どちらかに○をつけてください。

担当者用

証明書等交付簿（大学院修了生用）

証明書種別		交付日付		発送日付		発行番号
修了証明書		年 月 日		年 月 日 窓口・郵送・その他（ ）		～
学位取得証明書		年 月 日		年 月 日 窓口・郵送・その他（ ）		～
成績証明書		年 月 日		年 月 日 窓口・郵送・その他（ ）		～
その他の証明書 （ ）		年 月 日		年 月 日 窓口・郵送・その他（ ）		～
担当部長	担当課長	担当者	公印使用	手数料受領	決裁日付	備考欄
					年 月 日	<input type="checkbox"/> 確認

証 明 書 等 交 付 願 (衛／県短卒業生用)

年 月 日

(あて先)

〒.....

埼玉県立大学長

住所

氏 名 (印)

電 話 (自 宅) (携 帯)

メールアドレス @

勤 務 先 名

種 別 必 要 数	卒業証明書	修了証明書	保母・保育士資格証明書	成績証明書
	通	通	通	通
	その他の証明書() 通			
提 出 先			提出期限	年 月 日
入学年月	年 月 日		学籍番号	
証明内容	衛生短期大学・短期大学部 学科・専攻 年 月卒業・修了・退学 *氏名 年 月 日生			

* 「氏名」欄には、卒業時の氏名を記入すること。

* 年はすべて西暦で記入すること。

現在の連絡先・勤務先を、卒業生登録情報として変更することに (同意する ・同意しない)
 どちらかに○をつけてください。

担当者用

証 明 書 等 交 付 簿 (衛／県短卒業生用)

証明書種別		交付日付		発送日付		発行番号
卒 業 証 明 書		年 月 日		年 月 日		～
				窓口・郵送・その他 ()		
修 了 証 明 書		年 月 日		年 月 日		～
				窓口・郵送・その他 ()		
保母・保育士資格証明書		年 月 日		年 月 日		～
				窓口・郵送・その他 ()		
成 績 証 明 書		年 月 日		年 月 日		～
				窓口・郵送・その他 ()		
その他の証明書 ()		年 月 日		年 月 日		～
				窓口・郵送・その他 ()		
担 当 部 長	担 当 課 長	担 当 者	公 印 使 用	手数料受領	決裁日付	備考欄
					年 月 日	□ 確認

卒業生用

証明書等交付願（前身校卒業生用）

〒 年 月 日

（あて先）

埼玉県立大学長

住所

氏名

印

電話（自宅）（携帯）

種 別	卒業証明書	保母資格証明書	成績証明書
必 要 数	通		通
提 出 先	提出期限		年 月 日
入学年月	年 月 日	学籍番号	
証明内容	埼玉県立〔 厚生専門学院 女子公衆衛生学院 保母専門学院 学院・養成所 〕学科 年 月 卒業 *氏名 年 月 日生		

* 「氏名」欄には、卒業時の氏名を記入すること。

* 年はすべて西暦で記入すること。

担当者用

証明書等交付簿（前身校卒業生用）

証明書種別		交付日付		発送日付		発行番号
卒 業 証 明 書		年 月 日		年 月 日 窓口・郵送・その他（ ）		～
保 母 資 格 証 明 書		年 月 日		年 月 日 窓口・郵送・その他（ ）		～
成 績 証 明 書		年 月 日		年 月 日 窓口・郵送・その他（ ）		～
担 当 部 長	担 当 課 長	担 当 者	公 印 使 用	決 裁 日 付	備 考 欄	
				年 月 日	□ 確認	

証明書等交付願（科目等履修生・聴講学生・研究生用）

年 月 日

（あて先）

埼玉県立大学長

〒
住所
氏名
電話（自宅）（携帯）

種別 必要数	研究生修了証明書	単位取得証明書(科目等履修生・聴講学生)	成績証明書
	通	通	通
	その他の証明書（ ）通		
提出先	提出期限		年 月 日
在学期間	年 月 日～ 年 月 日	学籍番号	
証明内容	[科目等履修生・聴講学生・研究生] *氏名 年 月 日生		

* 「氏名」欄には、在籍時の氏名を記入すること。
* 年は西暦で記入すること。

担当者用

証明書等交付簿（科目等履修生・聴講学生・研究生用）

証明書種別		交付日付		発送日付		発行番号
研究生修了証明書		年 月 日		年 月 日 窓口・郵送・その他（ ）		～
単位取得証明書		年 月 日		年 月 日 窓口・郵送・その他（ ）		～
成績証明書		年 月 日		年 月 日 窓口・郵送・その他（ ）		～
その他の証明書 （ ）		年 月 日		年 月 日 窓口・郵送・その他（ ）		～
担当部長	担当課長	担当者	公印使用	手数料受領	決裁日付	備考欄
					年 月 日	<input type="checkbox"/> 確認