

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.....  
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。

-----  
以下記入不要

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.....  
 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（ ）		
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.....  
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	<input type="checkbox"/> 確認

## 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 .....

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 *氏名 .....		
		年 月 卒業	
		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		<input type="checkbox"/> 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 通	単位取得証明書(科目等履修生・聴講学生) 通	成績証明書 通
	その他の証明書（ ..... ）		
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