

発行	受付	学生証 確認	手数料 確認

※修了生・卒業生の場合※
連絡先電話番号又はメールアドレス
を下記に記入してください。

各種証明書交付願（教）

年 月 日

国際医療福祉大学長 殿

専攻 分野

修士課程 学籍番号

氏 名

下記により証明書を必要としますので交付願います。

理 由	教育訓練給付制度申請のため
提出先	公共職業安定所
種 類	<大学院> その他(納入証明書) 通 計 通

- ※注） 1. 理由及び提出先は必ず記入すること。
2. 申請時には在學生は学生証、修了生は免許証等の身分を証明できるものを提示すること。
3. 所定の金額の証紙又は、郵便小為替を添付すること。
4. 自宅宛て郵便を希望する場合は、返信用封筒（切手貼付・宛先記入済み）を添付すること。

証紙を貼り付けてください
（裏面シール）

証紙を貼り付けてください
（裏面シール）

証紙を貼り付けてください
（裏面シール）

証紙を貼り付けてください
（裏面シール）

証紙を貼り付けてください
（裏面シール）

証紙を貼り付けてください
（裏面シール）

証紙を貼り付けてください
（裏面シール）

証紙を貼り付けてください
（裏面シール）