

## 卒業生による証明書の申し込みについて

証明書の発行手続きの方法は以下のとおりです。

### 証明書の種類と手数料【令和3年4月改訂】

証明書の種類	手数料(1通につき)
卒業証明書	500円
英文卒業証明書	500円
学業成績証明書(単位数も明記)	500円
英文学業成績証明書(単位数も明記)	500円
保育士資格証明書(再交付) ※注1	500円
社会福祉主事任用資格証明書	500円
社会福祉主事任用資格証明書(再交付) ※注2	500円
学力に関する証明書	1,000円

上記以外の証明(所定の用紙への記入を必要とされる場合など)は学生支援課へお問い合わせください。

### ○学生支援課教務係窓口へ直接取りに来られる場合

英文卒業証明書・英文成績証明書・学力に関する証明書以外のものについては、即日発行できます。直接学生支援課へ、身分証明書(免許証・パスポート・住民票他)持参のうえお越しください。英文の証明書・学力に関する証明書は10日程度かかります。

来学される日時を事前に電話連絡してください。

### ○郵送を希望される場合

『証明書類等発行願』に明記し、手数料相当額分の郵便小為替と返信用封筒[長形3号(120×235)、英文申請の場合は角形3号(216×277)以上の封筒]、身分証明書(免許証・パスポート・住民票)のコピーを添えてお申し込みください。申請書類が届きしだい作成し、発送いたします。

なお、※の書類の発行については、指定の申請用紙も併せて提出してください。

(申請用紙は3頁以降にあります)

注1) 「証明書類等発行願」、「保育士資格証明書再交付願」の2通の申請用紙が必要

注2) 「証明書類等発行願」、「社会福祉主事任用資格証明書再交付願」の2通の申請用紙が必要

注3) 返信用封筒は、証明書類発行封筒(106×221)の入るサイズが必要。また封筒のサイズや重さによって、料金不足となりますのでご注意ください。

国内郵送料（定形）

50gまで	110円
-------	------

（速達での郵送を希望される場合は、300円分の切手を追加してください。）

### ○海外から希望される場合

海外に国際郵便での郵送を希望される方は、詳しくはメールもしくはお電話で教務係あてにお問い合わせください。

（お問い合わせ先）

学生支援課 教務係

TEL 0827-31-8141(代表)

FAX 0827-31-8143

e-mail kyomu@iwakuni.ac.jp

住所 〒740-0032 山口県岩国市尾津町 2-24-18

岩国短期大学 学生支援課 教務係

受付時間帯 平日 9:00～17:00

### ○代理人による申し込みの場合

各種申請用紙と併せて委任状が必要となります。

郵送を希望される場合は、身分証明書（免許証・パスポート・住民票）のコピーも一緒に提出してください。

窓口に取りに来られる場合、代理人本人確認書類をご持参ください。

# 証明書類等発行願

年 月 日

岩国短期大学 殿

受 付 印

- ・幼児教育科
- ・英語科
- ・ビジネス実務科
- ・キャリアデザイン学科

昭和・平成・令和 年 卒業

氏 名( ) 旧姓( )

昭和・平成 年 月 日生 男・女

電話番号(携帯) ( )

メールアドレス ( )

下記の証明書類を発行されますようお願いいたします。

理 由				
	書 類 名	単 価	通 数	金 額
	卒業証明書	500		
	英文卒業証明書	500		
	学業成績証明書	500		
	英文学業成績証明書	500		
	保育士資格証明書再交付手数料	500		
	社会福祉主事任用資格証明書	500		
	社会福祉主事任用資格証明書再交付手数料	500		
	学力に関する証明書	1,000		
	合 計			¥

[学校側記載]

本人確認書類の種類 (氏名・生年月日)	<input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> パスポート <input type="checkbox"/> その他 ( )	確認者
------------------------	--	-----

氏 名 \_\_\_\_\_ 様

¥ \_\_\_\_\_

領 収 印

--

但し、証明手数料として、上記金額正に領収しました。

# 保育士資格証明書再交付願

令和 年 月 日

岩国短期大学長様

(申請者)

〒

住所

氏名

生年月日 昭和・平成 年 月 日生

下記理由により、保育士資格証明書の再交付方よろしくお願いいたします。

記

## 1. 再交付の理由

- 亡失  
 滅失  
 汚損  
 破損

卒業時の氏名	
卒業年月日	昭和・平成・令和 年 月 日
連絡先	電話番号 ( )

※ 再交付の理由は該当の□にチェックを入れてください。

# 任用資格証明書再交付願

令和 年 月 日

岩国短期大学長様

(申請者)

〒

住所

氏名

生年月日 昭和・平成 年 月 日生

下記資格証明書の交付方よろしくお願いいたします。

記

## 1. 交付の種類

### ①. 社会福祉主事任用資格

卒業時の氏名	
卒業年月日	昭和・平成・令和 年 月 日
連絡先	電話番号 ( )

# 委任状

年 月 日

## 【代理人】

氏 名：

住 所：<sup>〒</sup>

生 年 月 日：

連 絡 先：

続 柄：

[使用目的・提出先]

※「〇〇の手続きのために、△△△へ提出する」など具体的に記載してください。

私は、上記の者を代理人として、証明書の交付申請と受領における一切の権限を委任します。

## 【委任者】

氏 名： (旧姓： )

住 所：<sup>〒</sup>

※すべての項目を委任者の自筆で記入してください。

※本人確認として、委任者及び代理人の本人確認書類のコピーが必要です。

(窓口で手続きの場合は、代理人本人確認書類はご持参ください。)