

スクーリング受講証明書発行願

平成 年 月 日

聖徳大学短期大学部学長殿

受講番号 _____

氏 名 _____ 印

生年月日 _____ 年 月 日

- 1 スクーリング受講証明書 () 通
- 2 受講科目 _____ 平成 年 月 日～ 年 月 日
- 3 提出先(未記入の場合、発行できません。正確に記入してください。)

事業所所在地 〒 _____

事業所名 _____

所属長氏名 _____ 役職 _____

(注) 学生本人に送付しますので、返信用封筒(宛名明記、80円切手貼付)を同封してください。

(注) 発行はスクーリング受講後10～14日程度かかります。