

年 月 日

青森県知事 宮下 宗一郎 殿

青森県収入証紙貼付欄  
(証紙は消印しないこと)

住 所

氏 名

(旧 姓)

生年月日 昭和 年 月 日生

## 証 明 願

下記のとおり証明書を交付願います。

記

該当する箇所に記入してください。

- 1 学部・学科  青森県立青森高等看護学院臨床看護学部一科  
 青森県立青森高等看護学院臨床看護学部二科  
 青森県立青森高等看護学院公衆衛生看護学部

2 卒業年月日 昭和・平成 年 月 日

- 3 証明書と交付件数  成績の証明 件  
 卒業の証明 件  
 その他 ( ) 件

注 用紙の大きさは、日本産業規格A4縦長とする。