|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 決裁 | 学長 | 薬学部長 | 室長 | 班長 | 係 |
| ＝ | ＝ |  |  |  |

（伺い）

　交付してよろしいか。

**第　　　　　　号**

証　明　書　交　付　願

　　　　　　　　 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日

　　　和歌山県立医科大学長　様

 和歌山県立医科大学薬学部薬学科

 　　　　　　 学籍番号

　　　　　　　 　年　　次

 　　　　　　 氏　　名

　つぎのとおり証明書の交付を申請します。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 必要枚数 | 用　　　　　　途 |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |