

校 長	事務部長	学生課長	課長補佐	係 長	担当者
専決	専決				

健康診断証明書交付願

茨城工業高等専門学校長 殿

下記のとおり健康診断証明書の交付をお願いします。

1 申請者		申請日	令和	年	月	日
所属	系 コース		学 年 (クラス)	年 ()		
氏 名			学生番号			
生年月日	平成	年	月	日	性別	男 女

2 申請理由	
就 職	進 学
インターンシップ	アルバイト
その他	()

3 提出先	※確定している場合は記入

学生課記入欄

結果	○ ×
----	---------------------------

いつまでに作成	/ ()
---------	-------