修了（見込）証明書

（専修学校修了者 大学編入学資格用）

神戸市看護大学長

南　裕子　様

氏名

上記の者は、本校において、文部科学大臣の定める下記基準を満たす専修学校

の専門課程を　西暦　　　　　年　　　月　　　日　に修了した・修了見込みである

ことを証明する。

記

・修業年限が２年以上である。

・修了に必要な総授業時間数が1700時間以上である。

・専修学校認可年月日：西暦　　　　　年　　　月　　　日　認可

西暦　　　　　年　　　　月　　　　日

学校所在地・TEL

学校名

学校長名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印