

# 専修学校専門課程の修業年限及び 課程修了に要する総授業時間数の証明書

志願者名 \_\_\_\_\_

生年月日 昭和・平成 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日生

修了（修了見込）学科名  
\_\_\_\_\_

専門課程修了（修了見込）年月日

昭和・平成・令和 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日 修了・修了見込

上記の者は、本専修学校専門課程（学校教育法に定める専修学校専門課程として \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月認可済）において、修業年限2年以上及び総授業時間数1,700時間以上の課程を修めた又は令和6年3月までに修める見込みであることを証明する。

令和 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

専修学校名 \_\_\_\_\_

学校長名 \_\_\_\_\_ 印

所在地 \_\_\_\_\_

電話番号 \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_