

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

氏 名 _____

生年月日 昭和 _____ 年 _____ 月 _____ 日
平成

修了（修了見込み） 学科

専門課程修了（修了見込み） 年月日

平成・令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日 修了
修了見込み

上記の者は、本専修学校専門課程（修業年限2年以上で、かつ、課程の修了に必要な総授業時間数1,700時間以上又は62単位以上であること）を修了又は令和8年3月31日までに修了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 （ _____ ） _____ - _____