

教材購入等願

日本メディカル福祉専門学校 学校長 様 (年 月 日提出)

氏名		生年月日	年 月 日生
学籍番号	— —	課程の種別	<input type="checkbox"/> 保育士科 <input type="checkbox"/> 科目等履修生
住所	〒 — — — — — 電話番号：() — — — — —		
入学・卒業等年月日	年 月 日入学	年 月 日卒業	・ 卒業見込 ・ 退学

項目	名称	発行手数料等(税込)	数	金額	郵送料金	料金	
証明書	レポート用紙	300円		円	送料 (在校生は第4種郵便料金で可)	円	
	レポート送付票	250円		円			
	レポート返送票	300円		円	速達 (※希望者のみ、料金一律260円)	円	
	黄色封筒(5枚)	250円		円			
合計①				円			
※10%対象		円	※消費税		円	合計②	円
切手・現金	合計		円		受付日	受付者	
使用目的					※ /	※	

- * 1. 太枠内の必要事項を記入してください。※欄には記入しないでください。コピーを使用してください。
- * 2. 発行手数料を郵送の場合は切手で、手渡しの場合は現金でご用意ください。(郵送の場合は別途送料が必要)
- * 3. 返信用封筒(教材類は角2封筒に宛名明記、返送料分の切手貼付)を添付してください。
- * 4. 速達を希望される方は、速達料金260円送料の合計額の切手を貼付し、返信用封筒に赤字で速達と明記してください。

納入整理票

氏名			
学籍番号	— —		
項目	発行手数料	数量	金額
レポート用紙	300円		円
レポート送付票	250円		円
レポート返送票	300円		円
黄色封筒(5枚)	250円		円
郵送料金	合計②		円
※10%対象	円	※消費税 円	
領収印	切手・現金	合計	円
学校法人瓶井学園 日本メディカル福祉専門学校			
登録番号		T4120005004633	

領収証

氏名			
学籍番号	— —		
項目	発行手数料	数量	金額
レポート用紙	300円		円
レポート送付票	250円		円
レポート返送票	300円		円
黄色封筒(5枚)	250円		円
郵送料金	合計②		円
※10%対象	円	※消費税 円	
領収印	切手・現金	合計	円
学校法人瓶井学園 日本メディカル福祉専門学校			
登録番号		T4120005004633	

※欄には記入しないでください。コピーをして使用、太線枠内に漏れなく記入してください。