

# 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・平成 年 月 日

修了（修了見込）学科  
\_\_\_\_\_

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了又は令和6年3月31日までに修了見込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 ( ) \_\_\_\_\_