

特別活動証明書

※記入不要

年 月 日

関西医療大学長殿

学校名

学校長名

公印

所在地

記載責任者

印

連絡先(TEL)

下記の志願者の活動記録について、
記載事項に相違ないことを証明します。

記

志願者氏名	
活動記録 該当する項目に ☑をご記入ください。	☐ 公認部活動団体で部長・キャプテンを1期または1年以上務めた (部活動団体名：)
	☐ 生徒会長を務めた
	☐ 生徒会役員(役職名：)を務めた
	☐ クラス委員長(年 組)を務めた

※公認部活動団体とは、高等学校(中等教育学校)が課外活動として正式に認め、管理運営を行っている部活動の事を指します。

※該当する活動記録がない場合は、提出不要です。

※黒または青のボールペンを用いて記入してください。