

(様式第11号)

卒業見込証明書

氏名

()年 月 日生

上記の者、 年 月 日本学院を卒業する見込であることを証明する。

年 月 日

秋田市榎山登町3番18号

中通高等看護学院

学院長 五十嵐 知 規