

(様式第10号)

大阪市ひとり親家庭専門学校等受験対策修了証明書

発行日 年 月 日

住所	〒
ふりがな	
氏名	

講座名			
受講開始日	年 月 日	受講修了日	年 月 日

講座経費	円	内訳	入学料	円
支払方法	<input type="checkbox"/> 一括 <input type="checkbox"/> 分割		受講料	円
割引等	<input type="checkbox"/> 標準額 <input type="checkbox"/> 割引 (理由)			

備考	
----	--

以上のとおり、上記の受講者が、当施設の修了認定基準に照らし、上記の講座を修了したことを証明します。

大阪市長 様

講座実施主体の名称

所在地

電話番号

講座実施主体の

長の職名・氏名

印