

受験番号

## 2024年度 高松大学 証明書

[2・3年次編入学選抜(専修学校専門課程・高等学校専攻科修了(見込)者用)]

フリガナ	(姓)	(名)
氏名		

上記の者は、下記のとおり本校の課程を修了した(修了見込みである)ことを証明します。

記

## 【専修学校専門課程】

学校名	
学科・課程 コース名等	
在学期間	(西暦) 年 月 日 入学 ～ 年 月 日 修了(見込)
上記の者は、本校において修業年限が2年以上であり、かつ、課程の修了に必要な総授業時間数が1,700時間以上であることを満たしている専門課程を修了した者(修了見込み)である。	

## 【高等学校専攻科】

学校名	
専攻科名	
在学期間	(西暦) 年 月 日 入学 ～ 年 月 日 修了(見込)
上記の者は、本校において修業年限が2年以上であり、かつ、次の文部科学大臣が定める基準を満たしている専攻科の課程を修了した者(修了見込み)である。	
<input type="checkbox"/> 平成28年文部科学省告示第63号の基準(高等学校の専攻科)	
<input type="checkbox"/> 平成28年文部科学省告示第64号の基準(特別支援学校の専攻科)	

※該当する□欄にレ点を付してください。

年 月 日

学校所在地

学校名

学校長名

印

○学校が独自に発行している証明書でもかまいません。