Ａ４サイズの用紙に片面印刷して使用すること。

Ｓ－４票

＊受付番号	

専修学校専門課程修了証明書

宮　城　大　学　長　　殿

氏名

生年月日　昭和・平成　　年　　月　　日

上記の者は、本校において、文部科学大臣が大学院入学資格等に係る専修学校専門課程の指定に際し認めた下記基準と同等の課程を文部科学大臣が定める日以前の　　年　　月　　日に修了したことを証明する。

記

・修業年限が4年以上である。
・課程の修了に必要な総授業時数が3,400時間以上である。
・体系的に教育課程が編成されている。
・試験等により成績評価を行い、その評価に基づいて課程の修了の認定を行っている。

年　　月　　日

学校所在地・TEL

学校名

学校長名　　印

専修学校認可年月　：　　年　　月　認可
大学院入学資格等に係る専修学校専門課程指定年月　：　　年　　月　指定

※　この証明書は、すべて専修学校で記入してください。