

## 資格取得奨励費交付申請書

平成 年 月 日

長崎県立大学佐世保校後援会  
会 長 様

学科 年  
学籍番号  
氏 名 印  
携帯番号

私は、 年 月 日に\_\_\_\_\_の資格を取  
得しましたので資格取得奨励費を交付くださるよう申請いたします。

記

1. 申請額 円
2. 添付書類 合格書等