

年 月 日

日本栄養大学長 殿

学校名

校長名

公印

大学編入学資格を有する専修学校専門課程証明書

記

志願者氏名	志望学科・専攻 ※チェックをつけてください
	☐ 実践栄養学科 ☐ 栄養イノベーション専攻
生年月日（西暦） 年 月 日	☐ 保健養護専攻 ☐ 食文化栄養学科

本校の専門課程 _____ は、学校教育法第 132 条に
(学科名等をご記入ください)

定める大学編入学資格を有する課程（修業年限が 2 年以上、且つ課程の修了に必要な総授業
時数が 1,700 時間以上または 62 単位以上）であることを証明します。

以上