

証明書等交付願

下記のとおり交付願います。

令和 1 年 10 月 10 日

滋賀県立河瀬高等学校長 様

記入例

受領印

※郵送の場合は不要

【申請者】

住所 〒 522 - ●●●●

滋賀県彦根市▲▲▲-■

氏名 ^{ふりがな} 滋賀 太郎

ローマ字氏名(英文希望の場合のみ) _____

電話番号 090 - 1234 - 5678

証明が必要な者との続柄 本人

※該当する場合は必ず☑を入れてください。

卒業時氏名 ^{ふりがな}	<input checked="" type="checkbox"/> 上記氏名と同じ ※上記氏名と異なる場合は記入	生年月日	<input type="checkbox"/> 昭和
			<input checked="" type="checkbox"/> 平成 12 年 10 月 10 日 <input type="checkbox"/> 令和
現氏名 ^{ふりがな}	<input checked="" type="checkbox"/> 上記氏名と同じ ※上記氏名と異なる場合は記入	連絡先 電話番号	<input checked="" type="checkbox"/> 上記電話番号と同じ
			- -
連絡先住所	<input checked="" type="checkbox"/> 上記住所と同じ ※上記住所と異なる場合は記入		
	〒 -		
卒業時の学校名	滋賀県立河瀬高等学校	全日制	
<input type="checkbox"/> 昭和 <input checked="" type="checkbox"/> 平成 31 年 3 月 1 日 卒業 ・退学 <input type="checkbox"/> 令和	卒業時学級 および担任名	1 組 ◆◆ 教諭	
【証明書の種類】 (<input checked="" type="checkbox"/> 和文・ <input type="checkbox"/> 英文)		【証明を必要とする理由】	
<input checked="" type="checkbox"/> 卒業証明書 1 通		<input checked="" type="checkbox"/> 資格取得・試験	
<input type="checkbox"/> 成績証明書 通		<input type="checkbox"/> 進学 <input type="checkbox"/> 奨学生出願	
<input checked="" type="checkbox"/> 調査書 2 通		<input type="checkbox"/> 就職 <input type="checkbox"/> 外国留学	
		<input type="checkbox"/> その他 ()	

【学校記入欄】	決	校長	事務長	合議	担当	発行年月日	発行番号
	裁					年 月 日	第 号
	確 認	交付申請者 (<input type="checkbox"/> 本人・ <input type="checkbox"/> 代理人・ <input type="checkbox"/> 郵送)			代理の場合		<input type="checkbox"/> 委任状
	確認書類 <input type="checkbox"/> 運転免許証 (本人) <input type="checkbox"/> 健康保険証 <input type="checkbox"/> その他()			確認書類 <input type="checkbox"/> 運転免許証 (代理人) <input type="checkbox"/> 健康保険証 <input type="checkbox"/> その他()			