

証明書等交付申込書

平成 年 月 日

中越高等学校長 様

下記により証明書等を交付願います。

住 所	〒 _____ 電話番号： ()		
ふりがな 氏 名	生年月日	昭和 平成	年 月 日生
旧 姓	性 別	※ 男 ・ 女	
学 科	※ 普通科 ・ 商業科 ・ () 科		
卒 業・中 退	※昭和・平成 年 月卒業・中退 (担任： 教諭)		
証明書の種類	・ 卒業証明書	通	単位修得証明書
	・ 成績証明書	通	通
	・ 調査書	通	通
	・ 発行不可能証明書	通	
	【※ 英文】	計	通 円
請 求 理 由			
提 出 先			
受領希望期限	平成 年 月 日 () 午前 時・午後 時頃まで		
受け渡し方法	※・来校(本人、家族) [家族代理受領者氏名 (印)] ※・郵送(郵送先〒)		

注1 郵送を希望するときは、返信用封筒(定形外・郵送料…簡易書留や速達での返送を希望する場合はその代金分も含む…相当額の切手貼付)を添付すること。

注2 ※は、該当するものを○で囲むこと。なお、家族代理受領の際は受領時に[]内に家族の署名、押印を行なうこと。

交付年月日	平成 年 月 日
交付番号	第 _____ 号
摘 要	

教 頭	教 頭	事 務 長		担当者(事務)