

証明書交付申請書（卒業生）

令和 年 月 日

愛媛県立西条高等学校長 様

証明対象者 現住所

フリガナ

氏 名 (旧姓:)

※英文用のみローマ字表記 ()

生年月日 昭和・平成 年 月 日生

連絡先TEL

申請者（来校者） 現住所

氏 名

(証明対象者との関係:)

全日制・定時制

科 昭和・平成・令和 年 月卒業

| 種 別 | 申請数 | 英文用チェック欄 | |
|-----------|-----|-----------------------------|---|
| 1 卒業証明書 | 通 | <input type="checkbox"/> 英文 | 通 |
| 2 成績証明書 | 通 | <input type="checkbox"/> 英文 | 通 |
| 3 単位修得証明書 | 通 | <input type="checkbox"/> 英文 | 通 |
| 4 その他 () | 通 | <input type="checkbox"/> 英文 | 通 |

記 事

愛媛県収入証紙貼付
割印をしないこと

※太枠実線内のみ記入（黒のペン又はボールペン）してください。

上記申請のとおり証明書を交付してよろしいかお伺いします。

| | | | | | | | |
|-------|-----------------|-------|----------|---------|--|---|--|
| 校 長 | | 事 務 長 | | 事 務 課 長 | | 係 | |
| 証明手数料 | 700円 × 通 = 円 | 収入年月日 | 令和 年 月 日 | | | | |
| 発行年月日 | 令和 年 月 日 | | | | | | |
| 発行番号 | 第 号、第 号、第 号、第 号 | | | | | | |
| 備 考 | | | | | | | |

本人確認書類 運転免許証 健康保険証 マイナンバーカード その他 ()