

証明書発行申請書

秋田県立秋田北鷹高等学校長 様		申請年月日	年	月	日		
次のとおり証明書を発行してください。							
フリガナ			フリガナ				
氏名			旧姓				
生年月日	昭和 平成	年	月	日	卒業年月 昭和 平成	年	3月
卒業高校			学科				
現住所	〒						
日中連絡先	携帯電話／自宅／勤務先 ()						
種類・部数	<input type="checkbox"/> 卒業証明書			部	<input type="checkbox"/> 英文		
	<input type="checkbox"/> 調査書			部	<input type="checkbox"/> 英文		
	<input type="checkbox"/> 成績証明書			部	<input type="checkbox"/> 英文		
	<input type="checkbox"/> 単位修得証明書			部	<input type="checkbox"/> 英文		
	<input type="checkbox"/> その他 ()			部	<input type="checkbox"/> 英文		
英文を希望する方は、英文□欄にチェックしてください。							
申請理由	<input type="checkbox"/> 受験 <input type="checkbox"/> 資格取得 <input type="checkbox"/> 就職 <input type="checkbox"/> その他 ()						
提出先							
受取方法	<input type="checkbox"/> 郵送 <input type="checkbox"/> 事務室 (来校 月 日 時頃)						
受取人	来校の場合の受取人 <input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 代理人 ()						
その他	英文を希望の場合は、パスポート上のアルファベット表記の氏名を記入してください。						

注1 太枠内のみ記入してください。

注2 郵送で申請する場合は、現住所と氏名を記入し切手を貼った返信用封筒を同封してください。

注3 受取人の確認をするため、身分を証明する書類（運転免許証、健康保険等）をお持ちください。

注4 所定の年数を経過している場合は、発行できないものもあります。

受取人確認	<input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> 健康保険証 <input type="checkbox"/> その他 ()							
卒業台帳確認			卒業年月日	昭和	平成	年	月	日
発行番号			発行日					
			交付／発送日					
				事務長	教務	担当	受付	