



発行年月日	発行番号	公 印
平成 年 月 日	第 号	平成 年 月 日

このことについて交付してよいですか。

校 長	副校長	教 頭	事務長	事務 担当者	担当グル ープ総括教諭	担当者	手数料領収の確認 (事務担当者)	平成 年 月 日
							印	

証明書等交付願

卒業年月日・学科	昭和 年 月 日 全日制の課程 普通科			卒業 修了 退学	
卒業時学級 及び担任名組教諭				
ふりがな				昭和 年 月 日生	男・女
卒業時氏名				平成	
住 所	(〒 -)				
連 絡 先	自宅電話番号 ()	昼間連絡がつく 電話番号 ()			
証明書を必要とする理由	<input type="checkbox"/> 進 学 <input type="checkbox"/> 就 職 <input type="checkbox"/> 資格取得 <input type="checkbox"/> 奨学生出願 <input type="checkbox"/> 外国留学 <input type="checkbox"/> その他				
証明書等の種類	卒業証明書	通	手数料 1通につき 400円		
	修了証明書	通			
	成績証明書	通			
単位修得証明書	通				
児童(生徒・学生) 健康診断票の写し	通				
推薦書	通				
その他	通				
	調査書	通	手数料 1通につき 500円		
	計	通		円	

上記のとおり交付を申請します。

平成 年 月 日

神奈川県立 鶴見 高等学校長 殿

氏 名 _____

(注意)・太枠内を記入してください。 ・証明書を必要とする理由の欄は、該当理由にレ点をつけてください。