

証紙
貼付

校 長	教 頭	事 務 長	係	公印使用 承認印

令和 年 月 日

青森県立五所川原工科高等学校長 殿

申 請 者	氏 名	(続柄：)
	住 所	
	連 絡 先	

証 明 書 交 付 願

下記のとおり証明書を交付願います。

証 明 対 象 者	氏 名 ※英文の証明書を依頼する場合は、 ローマ字も併記してください。	(旧姓：)				
	住 所					
	生 年 月 日	昭和・平成	年	月	日	生
	卒 業 年 月 日	昭和・平成・令和	年	月	日	卒業
	卒 業 高 校	(分校舎名：)				
	卒 業 課 程 ・ 学 科	全日制 ・ 定時制 科				
	使 用 目 的 (提 出 先 等)					
発 行 証 明 書	証 明 書 種 類	必要枚数	英文	証 明 書 種 類	必要枚数	英文
	卒 業 証 明 書	件	<input type="checkbox"/>	調 査 書 (進 学 用)	件	/
	成 績 証 明 書	件	<input type="checkbox"/>	調 査 書 (就 職 用)	件	/
	単 位 修 得 証 明 書	件	<input type="checkbox"/>	そ の 他 ()	件	/

処理欄

発行年月日 令和 年 月 日
発行番号 第 号