

# 証明書発行申請書

申請年月日                      年           月           日

秋田市立秋田商業高等学校長 様

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	※卒業時と異なる方のみ記入																														
生年月日	昭和・平成	年	月	日生																															
卒業年次	昭和・平成	年	3月	課程	全日制・定時制																														
学年・組	年	組	3年次担任名		先生																														
現住所	〒																																		
	電話番号 (                      )																																		
連絡先	携帯・自宅・勤務先			電話番号 (                      )																															
	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td rowspan="7" style="width: 20%;">証明書種類</td> <td style="width: 40%;">卒業証明書</td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;">部</td> <td style="width: 20%;">( <input type="checkbox"/> 英文 )</td> </tr> <tr> <td>在学証明書</td> <td></td> <td>部</td> <td style="text-align: center;">/</td> </tr> <tr> <td>卒業見込証明書</td> <td></td> <td>部</td> <td style="text-align: center;">/</td> </tr> <tr> <td>調査書</td> <td></td> <td>部</td> <td style="text-align: center;">/</td> </tr> <tr> <td>成績証明書</td> <td></td> <td>部</td> <td>( <input type="checkbox"/> 英文 )</td> </tr> <tr> <td>単位修得証明書</td> <td></td> <td>部</td> <td style="text-align: center;">/</td> </tr> <tr> <td>その他(                      )</td> <td></td> <td>部</td> <td>( <input type="checkbox"/> 英文 )</td> </tr> </table>							証明書種類	卒業証明書		部	( <input type="checkbox"/> 英文 )	在学証明書		部	/	卒業見込証明書		部	/	調査書		部	/	成績証明書		部	( <input type="checkbox"/> 英文 )	単位修得証明書		部	/	その他(                      )		部
証明書種類	卒業証明書		部	( <input type="checkbox"/> 英文 )																															
	在学証明書		部	/																															
	卒業見込証明書		部	/																															
	調査書		部	/																															
	成績証明書		部	( <input type="checkbox"/> 英文 )																															
	単位修得証明書		部	/																															
	その他(                      )		部	( <input type="checkbox"/> 英文 )																															
※英文を希望する場合は( <input type="checkbox"/> 英文 )欄にチェックしてください。																																			
使用目的	<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"/> 事務室窓口(来校           月           日           時頃)																																		
※受取方法が窓口の場合は受取人をお知らせください。																																			
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氏名を記載してください。																																		

注1 太枠内のみ自書してください。

注2 郵送で申請する場合は、返信用の切手を同封してください。

注3 受取人を確認するため、身分を証明する書類(運転免許証、健康保険証等)の提示を求めることがあります。

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(                      )				
受付年月日	年	月	日	担当者	