

No. _____

専 決	事務長	事務部	係

公印承認

下記のとおり交付してよろしいか伺います。 申請日：令和 年 月 日

証 明 書 交 付 願 (卒業生用)

卒 業 年 (昭和・平成・令和) 年 3 月

〒 ()

住 所

TEL () -

フリガナ

氏 名 旧姓 ()

生年月日 (昭和・平成) 年 月 日 生

※英文の証明書を依頼する場合は、氏名のローマ字表記を記入すること

(NAME)

下記の証明書を必要としますので交付されますようお願いいたします。

記

1. 卒 業 証 明 書	通	(和文 ・ 英文)
2. 成 績 証 明 書	通	※証明書発行手数料 1通 400円
3. 調 査 書	通	400円× 通 = 円
4. 単位取得証明書	通	
5. ()証明書	通	(未 ・ 済) 学校で記入します。

代 理 人	〒 ()
	代理人住所
	代理人氏名
	本人との関係
	TEL () -

熊本県立八代高等学校長 様

2020.4 改

注) 証明書を受領される場合は、本人確認のため次のいずれかの書類が必要になります。

運転免許・学生証(写真貼付)・健康保険証・日本国旅行券・身体障害者手帳・その他、公共機関が発行した写真貼付の証明書等

確 認 書 類	チェック	確認者	確 認 書 類	チェック	確認者
運転免許証			日本国旅行券(パスポート)		
学生証(写真貼付)			身体障害者手帳		
健康保険証					