

証明書発行願

年 月 日

愛知県立古知野高等学校長 殿

下記のとおり証明書を発行願います。

ふりがな			生年月日 (注2)	(和暦) 年 月 日生 (西暦) 年 月 日生
氏 名			旧 姓	
ローマ字表記 (注1)				
現 住 所	〒 —			
連絡先：注4 (電話番号)	自宅		携帯番号	
卒 業 ・ 中 退	年 月 ※卒業・退学 (注3)			
最 終 在 学 時	年 組 番 担任名：			
証明書の種類	○発行を希望する枚数を () に記入 ・成績証明書 和文 () 通 英文 () 通 ・単位修得証明書 和文 () 通 英文 () 通 ・進学用調査書 和文 () 通 ・成績証明書が発行できない証明書 和文 () 通 英文 () 通 ・単位修得証明書が発行できない証明書 和文 () 通 英文 () 通 ・進学用調査書が発行できない証明書 和文 () 通			
請 求 理 由				
提 出 先				
受領希望期限	年 月 日まで			
受け渡し方法	※来校(本人、家族)、郵送 (注3) 郵送先 (〒 —)			

注1 英文希望者のみ記入すること (パスポートと同一表記)
注2 英文希望者は【西暦】での生年月日も記入すること
注3 ※は、該当するものを○で囲むこと
注4 日中に連絡がとれる電話番号を必ず記入してください