

記入例

【卒業証明書の場合】

書 交 付 申 請 書

令和 〇 年 〇 月 〇 日

新潟県立万代高等学校校長 様

※太枠内の必要事項に記入及び該当項目の口にチェックを入れる。

ふりがな 氏 名	ばんだい たらう 万代 太郎 旧姓(沼垂)	生年月日	<input type="checkbox"/> 昭和 <input checked="" type="checkbox"/> 平成 〇 年 〇 月 〇 日
卒業時住所	〒 〇〇〇 - 〇〇〇〇 新潟県新潟市中央区〇〇〇〇丁目一〇〇-〇〇		
学校・学科	<input type="checkbox"/> 沼垂高校(<input type="checkbox"/> 普通科, <input type="checkbox"/> 家政科) <input checked="" type="checkbox"/> 万代高校(<input type="checkbox"/> 英数科, <input checked="" type="checkbox"/> 普通科) 卒業時 〇 年 〇 組 (担任 〇〇 教諭)		
卒業・退学 <small>※在学生は在学中に☑</small>	<input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 〇 年 〇 月 〇 日 <input checked="" type="checkbox"/> 令和	<input type="checkbox"/> 卒業見込 <input checked="" type="checkbox"/> 卒業 <input type="checkbox"/> 退学	<input type="checkbox"/> 在学中 (年 組)
証明書の種類	<input checked="" type="checkbox"/> 卒業(見込)証明書 1 通 (<input type="checkbox"/> 英文での作成を希望する) <input type="checkbox"/> 在籍証明書 1 通 (<input type="checkbox"/> 英文での作成を希望する) <input type="checkbox"/> 成績証明書 1 通 (<input type="checkbox"/> 英文での作成を希望する) <input type="checkbox"/> 単位取得証明書 1 通 (<input type="checkbox"/> 英文での作成を希望する) <input type="checkbox"/> 証明書の発行について 1 通 (<input type="checkbox"/> 英文での作成を希望する) ※発行不可の旨の回答 計 1 通 ※学校教育法施行規則第28条第2項により、指導要録の保存期限を経過したものは発行できません。そのため、 成績証明書は5年、単位取得証明書は20年を過ぎている場合は発行できません。 発行不可の旨の回答が必要な場合は、「証明書の発行について」の交付申請をしてください。		
請求理由	<input checked="" type="checkbox"/> 受験のため <input type="checkbox"/> 会社等へ提出 <input type="checkbox"/> 資格試験受験 <input type="checkbox"/> 通学申請 <input type="checkbox"/> 転学のため <input type="checkbox"/> その他()		
提出先	大学入試センター		
受取希望期限	令和 〇 年 〇 月 〇 日 (〇)	<input type="checkbox"/> 午前 <input checked="" type="checkbox"/> 午後	〇 時頃まで
申請者	ふりがな 申請者氏名: ばんだい たらう 万代 太郎	証明するものとの続柄: 本人	☎電話番号: 090 (〇〇〇〇) 〇〇〇〇
受け渡し方法 <small>※希望する方法に☑</small>	<input checked="" type="checkbox"/> 来校希望 <input type="checkbox"/> 来校者: [<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 申請者 <input type="checkbox"/> その他 ()] ※来校時に、公的機関発行の本人確認書類をご持参ください。 本人と異なる方が来校される場合は、本人確認併せてご持参ください。 <input checked="" type="checkbox"/> 郵送希望(1~2通は84円切手、3~4通は94円切手) <input checked="" type="checkbox"/> 速達希望(郵送料金分の切手とは別に260円分の切手が必要になります) <input checked="" type="checkbox"/> 郵送先 [<input type="checkbox"/> 上記住所 <input checked="" type="checkbox"/> 下記住所] 郵送先住所: 〒 〇〇〇-〇〇〇〇 〇〇県〇〇市〇〇区〇〇〇丁目一〇〇-〇〇 〇〇〇A棟〇〇〇 ※申請時に、公的機関発行の本人確認書類の写し、返信用切手代を同封してください。		

郵送の場合は午前午後
のチェック及び時間は記
入不要です。

日中連絡の取れる電話
番号を記入します。

記入例のため来校希望欄と
郵送希望欄の両方に記載して
います。

校長	教頭	教頭	事務長	主任	担当者(教務)	担当者(事務)	*本人確認者
交付年月日	令和 年 月 日	交付番号	万代(卒・在・成・単)証 第 号				