

証 明 書 交 付 願

令和 年 月 日

新潟県立新潟東高等学校長 様

下記により証明書を交付願います。

住 所	〒			電話番号： ()
ふりがな 氏名	生年月日		※昭和 平成 年 月 日生 令和	
旧 姓				
卒業・中退	※昭和・平成・令和 年 月卒業・中退（担任： 教諭）			
課 程	全 日 制			
学 科	普 通 科			
証明書の種類	・卒業証明書	通	・	通
	・成績証明書	通	・	通
	・調査書（進学）	通	・	通
	・調査書（就職）	通	・	通
	・単位修得証明書	通	計	通 円
請求理由				
提出先				
受領希望期限	令和 年 月 日 () 午前 時・午後 時頃まで			
受け渡し方法	※・来校(本人・家族・代理人) [代理受領者氏名] ※・郵送(郵送先〒)			

注1 郵送を希望するときは、返信用封筒（切手貼付）の提出等により郵送費用を負担すること。

注2 ※は、該当するものを○で囲むこと。なお、代理受領の際は受領時に[]内に代理人の署名を行うこと。

交付年月日	令和 年 月 日	教 頭	事 務 長	庶務係長	担当者(教務)	担当者(事務)
交付番号	新東高第 号					
摘 要						

※卒業証明書は事務長決裁とする。