

（卒業生用）

茨城県立取手第一高等学校長 殿	
証 明 願 令和 年 月 日	
現 住 所	(〒 —) (TEL: — —)
氏 名	(旧姓)
生 年 月 日	昭和・平成 年 月 日 生
卒 業 年 月	昭和・平成・令和 年 月 科卒
証明書の 種 類 と 通 数	(数字を○で囲んでください。) 1. 卒 業 証 明 書 通 2. 成 績 証 明 書 通 3. 調 査 書 通 4. 単位修得証明書 通 5. 発行できない旨の証明書 通 6. 通 _____
使用目的 (提出先)	

本 人 確 認			
運転免許証・保険証・担任・その他()			
・ ・ 受理No.			
交 付 決 議			
主任		事務長	
No.	No.	No.	No.
No.	No.	No.	No.
調 定 決 議			
主任		事務長	
		校長	
金 額 ￥			
納入義務者			
外 件			
領収年月日		年 月 日	

●英文での証明 ： 要 ←○をつけてください。その場合の氏名の英文表記

※ 1通につき400円の手数料を添えてください。