

証 明 書 交 付 申 請 書

令和 年 月 日

(宛先) 秋田県立羽後高等学校長

次のとおり証明書の発行を申請します。

申請者氏名

(代理人場合は本人との関係:)

証明を受ける方	氏 名			
	生年月日	昭和・平成	年	月 日生
在 校 生	全日制 普通科	年	組	
卒 業 生	全・定	科	昭・平・令	年卒
住 所	〒 -			
連 絡 先	携帯／自宅／勤務先	電話番号	()	
証 明 書 種 類	卒業証明書	通		
	成績証明書	通		
	単位修得証明書	通		
	修了証明書	通		
	在学証明書	通		
	調 査 書	通		
使用目的	<input type="checkbox"/> 進学 <input type="checkbox"/> 就職 <input type="checkbox"/> 資格取得 <input type="checkbox"/> その他()			
提出先				
受取方法	<input type="checkbox"/> 事務室窓口 <input type="checkbox"/> 郵送 <input type="checkbox"/> その他()			
受取人	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 代理人()			

事務処理欄	発行年月日	令和	年	月 日
本人確認	<input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> 健康保険証 <input type="checkbox"/> その他()			
代理人確認	<input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> 健康保険証 <input type="checkbox"/> その他()			