

## 証明書発行願

令和 年 月 日

日向市立塩見小学校 校長 様

卒業年月日	昭和・平成 年 月 卒業
証明書書類	卒業証明書
枚数	通
申請理由	

上記のとおり、証明書を交付してくださるようお願いします。

### 申請者

氏名		生年 月日	昭和・平成 年 月 日
住所			

※ 証明書発行を希望される方は、本人確認書類が必要になります。

例：免許証、マイナンバーカード