

交付年月日	令和 年 月 日	交付番号					
宮崎県収入証紙貼付欄（1通につき 400円）							

証 明 書 交 付 願

氏 名		昭和 平成	年 月 日	生	事務長 担当者	
現 住 所	電話番号（ ）					
課 程	全日制 定時制	課程	科	年 組		（卒業時）
証 明 書 及び枚数	卒業証明書	通	成績証明書	通		
	在学証明書	通	単位修得証明書	通		
入学年月日	昭和 平成 令和	年	月	日		
卒業年月日	昭和 平成 令和	年	月	日		
そ の 他						
上記の証明書を交付くださるようお願いします。					確 認	
令和 年 月 日						
申請者	住 所				<input type="checkbox"/> 免許証 <input type="checkbox"/> 保険証 <input type="checkbox"/> 同意書 <input type="checkbox"/> 同意確認 <input type="checkbox"/> その他 <input type="checkbox"/> 郵送申請	
	氏 名	(本人との関係)				