

交 付 年 月 日		交 付 番 号				
宮崎県収入証紙貼付欄（一通につき400円）						

証 明 書 交 付 願

氏 名		昭 和 平 成	年	月	日生	校長
現住所						
課 程	全日制 定時制	科	在学（ ）年 卒業			事務長
証明書 (種別・枚数)	卒業証明書 通 在学証明書 通 卒業見込証明書 通		成績証明書 通 単位修得証明書 通			担当者
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下さるようお願いいたします。

令和 年 月 日

住所 _____

申請者 氏名 _____ (本人との関係 _____)

確 認 方 法	本人の場合 <input type="checkbox"/> 免許証 <input type="checkbox"/> 保険証 <input type="checkbox"/> その他 (_____)
	申請者が本人以外の場合 ① <input type="checkbox"/> 本人からの同意書及び申請者の <input type="checkbox"/> 免許証または <input type="checkbox"/> その他 (_____) [同意書は裏面添付] ② <input type="checkbox"/> 本人への電話確認及び申請者の <input type="checkbox"/> 免許証または <input type="checkbox"/> 保険証または <input type="checkbox"/> その他 (_____) [本人の電話番号 (_____ - _____)]