

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 年 月 日生 平成	事務長
現住所	電話番号（ ）		担当者
課 程	全日制 課程 科 年 組 (卒業時) 定時制		
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 年 月 日 平成		
卒業年月日	昭和 年 月 日 平成		
そ の 他			
上記の証明書を交付くださるようお願いいたします。			確 認
令和 年 月 日			<input type="checkbox"/> 免許証
申請者 住所			<input type="checkbox"/> 保険証
氏 名 (本人との関係 )			<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