



【回覧順序】 [申請者] → [作成起案者] → [グループリーダー] → [教 頭] → [副校長] → [校 長] → [事務担当者] → [事務長]

このことについて交付してよいでしょうか。伺います。							発行年月日	発行番号	公 印
校 長	副校長	教 頭	事務長	事務担当者	グループリーダー	作成起案者	令和 年 月 日	第 号	令和 年 月 日

証 明 書 等 交 付 願

卒業年月日・学科	昭和 平成 令和 年 月 日 全日制の課程普通科							卒業
卒業時学級及び担任名	組 教諭							修了
ふりがな								退学
卒業時氏名							昭和 年 月 日生	男・女
ローマ字表記 (英文希望の場合)							平成	
住 所	(〒) (※調査書の発行を希望で在学中と住所が違う場合は申し出て下さい)							
連絡先	自宅 ()			携帯電話 ()				
証明書が必要とする理由	<input type="checkbox"/> 進学 (提出する学校名:) ※複数の学校に提出する場合は別紙に記入すること <input type="checkbox"/> 就 職 <input type="checkbox"/> 資格取得 <input type="checkbox"/> 奨学生出願 <input type="checkbox"/> 外国留学 <input type="checkbox"/> 扶養控除申請 <input type="checkbox"/> その他 ()							
証明書等の種類	卒業証明書	通	手数料 1 通につき 400 円					
	修了証明書	通						
	成績証明書	通	1 通につき 500 円					
	単位修得証明書	通						
	児童 (生徒・学生)	通	計 通 円					
	健康診断票の写し	通						
	推薦書	通	円					
	その他	通						
	調査書	通						
上記のとおり交付を申請します。 令和 年 月 日 神奈川県立多摩高等学校長 殿 氏 名								
※【学校記入欄】 (本人確認書類) <input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> 保険証 <input type="checkbox"/> マイナンバー <input type="checkbox"/> その他 () ・確認日 (令和 年 月 日)・確認者 ()・発送日 (郵送の場合) (令和 年 月 日発送)								

- 注意
- ・必要事項はもれなくボールペンまたはペンで記入してください。
 - ・氏名は正確に記入してください (外字の場合は外字で記入してください。)
 - ・証明書を必要とする理由の欄は、該当理由にレ点を付けてください。
 - ・この記載内容は本校において適切に処理し、保存期間後、本用紙は破棄します。