

# 証明書交付願

年 月 日

新潟県立直江津中等教育学校長 様

下記により証明書を交付願います。

住 所	〒 ー		
	電話番号： ( )		
ふりがな 氏 名		生年月日	年 月 日生
旧 姓			
卒業・中退	年 月卒業・中退 (担任： 教諭)		
課 程	※全日制 ・ 定時制 ・ 通信制		
学 科	科 ・ 科 ・ 科		
証明書の種類	・卒業証明書	通	通
	・成績証明書	通	通
	・調査書(進学)	通	通
	・調査書(就職)	通	通
	・単位修得証明書	通	計 通 円
請求理由			
提出先			
受領希望期限	年 月 日 午前 時・午後 時頃まで		
受け渡し方法	※・来校(本人、家族、代理人 [代理受領者氏名]) ※・郵送(郵送先〒 )		

注1 証明書の交付には7日程度(休日を除く)要します。余裕をもって申請してください。

注2 受け渡し方法の※は該当するものを○で囲むこと。なお、代理受領の際は受領時に[ ]内に代理人の署名を行うこと。

注3 窓口で申請し、郵便での受領を希望する場合は、申請時に「郵送料(レターパックライト430円)」をクレジットカード等でお支払い願います。※現金不可

注4 英文の証明書を希望する時は、その旨を「証明書の種類」の欄に( )で記入してください。

注5 調査書、成績証明書は卒業後5年を超えると発行することができません。

交付年月日	年 月 日
交付番号	第 号
摘要	

教 頭	教 頭	事 務 長	担 当 者	担当者(事務)