

校長	教頭	事務長	教務部	進路指導部	担任確認	事務担当	確認

公印

証明書交付申請書

年 月 日

福井県立道守高等学校長 様

学科名等	定時制・通信制	科	学年	組
氏名	(旧姓) 昭和・平成 年 月 日生			
申請者	氏名		続柄	
	住所	〒 - - 携帯 - - TEL () - -		
受付者確認欄	<input type="checkbox"/> 身分証明書 ()		確認印	
	<input type="checkbox"/> 学籍簿登等記載事項			

次のとおり、証明書の交付を申請します。

記

種別	必要部数	使用目的	発行番号	契印	受領
在学証明書	通				
在籍証明書	通				
卒業証明書 (S・H 年 月 日卒業)	通				
成績証明書 (S・H 年 月 日卒業)	通				
その他 (S・H 年 月 日卒業)	通				

調査書 (S・H 年 月 日卒業)	通	使用目的	提出先	受領

※太枠の部分を記入してください

委任状

年 月 日

私は、上記の内容において、証明書交付申請および受領に関する権限を

代理人 住所 _____

申請者との関係

氏名 _____

に委任します。

委任者 住所 _____

氏名 _____

Ⓜ

(申請者が本人及び、同一世帯の場合、委任状は不要です。)