

証明書発行願

川崎市立高津高等学校長 様

平成 年 月 日

定時制／普通科

_____年 _____組 _____番 (入学時1年 組)

ふりがな

氏 名

(卒業時の氏名 : _____)

生年月日

昭和・平成 _____年 _____月 _____日生

下記の証明書を発行して下さいをお願いします。

担任印	証 明 書 名	発行 可年	枚 数
㊞	単 位 修 得 証 明 書	20年	通
㊞	成績証明書(_____年3月卒)	5年	通
在校生	卒 業 見 込 証 明 書	在校生	通
/	卒業証明書(_____年3月卒)	無期限	通
在校生	在 学 証 明 書	在校生	通
㊞	調 査 書(_____年3月卒)	5年	通
			通
			通
理 由 (必須)			
提出先 (必須)			
連絡先 住 所 電 話	〒 _____ 		

備考 ※単位修得証明書・調査書・成績証明書は1週間程、その他は3日程を要します。

※成績証明書は卒業生のみに限る。

※在校生で担任印のないものは無効とする。

鉛筆書き不可。ボールペンかペンで記入してください。

卒業生は受取時に身分証の提示をお願いします。(代理人の場合は本人と受取2人分)

高津高校住所: 〒213-0011 川崎市高津区久本3-11-1

【注】下欄は記入しないこと

- 受渡し方法
来校(月 日頃) ・ 郵送
- 送付予定
返信用封筒 ・ 切手(_____円分)
- 電話での連絡
必要 ・ 不必要
- 身分証明書持参など