

諸 証 明 申 請 書(卒業生等)

柏市立柏高等学校長 あて

※太枠内を記入してください

申請日 令和 年 月 日

証明が欲しい人	ふりがな								
	氏名	(旧姓)							
	現住所	〒 —							
	連絡先(電話番号)								
	生年月日	昭和・平成	年	月	日	歳			
	学 科 (該当するものに○して下さい)	普通科 ・ スポーツ科学科 ・ 国際科							
	卒業・退学年月日	昭和・平成・令和		年	月	卒業・退学			
	卒業・退学時のクラス・担任	年 組	(担任)				先生		
申請理由 (該当するものに○をつけてください)	1. 大学・専門学校等受験のため								
	2. 就職のため								
	3. 奨学金申請(奨学金名)								
	4. 親の会社に提出するため(父・母)								
	5. その他()								
提出先									
証明書発行通数 及び手数料	卒業証明書	通	単位修得証明書	通					
	成績証明書	通	成績証明書不交付証明書	通					
	調査書	通	調査書不交付証明書	通					
	その他()								
	計		通 × 400円 =						円

※代理人の方が申請する場合に記入してください(委任状が必要です)

代理人	氏名								
	住所								
	連絡先								

◎事務室記入欄

受付印	受付番号	受付確認者	処理者	確認者	事務長	教頭	校長	受取確認者	備考
申請時確認方法	運転免許証 ・ 保険証 ・ 学生証 ・ その他()								
受取時確認方法	運転免許証 ・ 保険証 ・ 学生証 ・ その他()								

●受取人記入欄

受取日	令和 年 月 日							
氏名								
※証明が欲しい人と異なる場合は住所、連絡先を記入してください	住所							
	連絡先							