

証明書等交付願

下記のとおり交付願います。
 年 月 日
 滋賀県立 草津東高等学校長 様

〒 _____
 来校者住所 _____

 来校者^{ふりがな}氏名 _____
 連絡先電話番号 _____

証明が必要な者との続柄 _____

卒業時 ^{ふりがな} 氏名		年 月 日生
現 ^{ふりがな} 氏名	<small>*(英文証明のときは英字表記も付記してください)</small>	連絡先電話番号 (自宅) (携帯)
連絡先住所 <small>*(転居している場合は卒業時の住所も付記してください)</small>	〒 -	
滋賀県立 草津東高等学校 (旧 学校)	<input type="checkbox"/> 全日制 <input type="checkbox"/> 定時制 <input type="checkbox"/> 通信制	<input type="checkbox"/> 体育科 <input type="checkbox"/> 普通科 <input type="checkbox"/> 科
年 月 卒業・退学	卒業時学級 および担任名	組 教諭
【 証明書の種類 】 (<input type="checkbox"/> 和文・ <input type="checkbox"/> 英文) <input type="checkbox"/> 卒業証明書 → 通 <input type="checkbox"/> 成績証明書 → 通 <input type="checkbox"/> 調査書 [<input type="checkbox"/> 進学用 <input type="checkbox"/> 就職用] → 通 <input type="checkbox"/> 単位修得証明書 → 通 <input type="checkbox"/> 修了証明書 → 通		【 証明を必要とする理由 】 <input type="checkbox"/> 資格取得・資格試験 <input type="checkbox"/> 受験・進学 <input type="checkbox"/> 奨学生出願 <input type="checkbox"/> 就職・就業 <input type="checkbox"/> 外国留学 <input type="checkbox"/> その他() 【 提出先の学校/学部または会社/部署 】

決裁	校長	教頭	事務長	合 議	担当	発行番号
確認	交付申請者 (<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 代理人) 確認書類 <input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> 保険証 (本人) <input type="checkbox"/> その他()			代理の場合 <input type="checkbox"/> 委任状 確認書類 <input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> 保険証 (代理人) <input type="checkbox"/> その他()		