申請者本人確認

□ 運転免許証　（　　）

□ 健康保険証　（　　）

□　　（　　）

山梨県立青洲高等学校長　殿

申請年月日　　令和　　年　　月　　日

申請者住所 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

申請者氏名 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿印（続柄　　）

電 話 番 号 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

証　明　書　交　付　申　請　書

次のとおり証明書を交付して下さい。　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿高等学校

卒業年月日　昭和・平成・令和　　年　　月　　日（　　科卒業）

氏（ふり）　名（がな） ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

生 年 月 日　昭和・平成　　年　　月　　日生

卒業時住所 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

現　住　所 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

用　　途　進学　就職　その他（　　）

種　　別

卒　業　証　明　書	通	調　査　書	通
成　績　証　明　書	通	その他（　　）	通

発行年月日　　令和　　年　　月　　日

発 行 番 号　No.＿＿＿＿＿＿＿＿

金　　額　　¥＿＿＿＿＿＿＿＿

取扱者職・氏名 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿印

収入証紙添付欄