

(様式1)

証明書発行申請書

NO.

長崎県立佐世保西高等学校長 様

照合	受付

下記のとおり手数料を添えて申請します。

申請日	令和 年 月 日		
申請者氏名	(旧姓:)		
生年月日	昭和・平成 年 月 日 生		
現住所	〒		
連絡先電話 (日中に連絡可能なもの)	(自宅)		
	(携帯)		
卒業年月日	昭和・平成・令和 年 月 日 卒業		
必要な証明書 (該当に○印)	最終学年クラス・担任	年 組	先生
	発行(取得)期限	年 月 日 までに必要	
	卒業証明書	通	←(発行部数を記入のこと)
	成績証明書	通	
	単位修得証明書	通	
	調査書	通	
その他 ()	通	※1通につき400円 手数料	円
調査書を希望する 場合記入する	提出先	大学・短期大学・看護学校 各種専門学校 文部省管轄外の大学校等	
		学部 学科	
		国公立大: 前・中・後・推薦・AO 私大・短大: 一般・センター利用・推薦・AO 上記以外 () ※ 該当するものに○をつけてください	
	願書提出期限	令和 年 月 日 必着・消印有効 (どちらかに○)	
	試験日	令和 年 月 日	
校内の掲示板「進路合格一覧」に 氏名を掲載することについて		同意する・同意しない ※いずれかに○をつけてください。 ○がない場合は「同意する」とみなします。	

【事務処理欄】 (学校が記入)

受付日	令和 年 月 日		
本人確認	運転免許証・保険証・その他 ()		
代理人確認	運転免許証・保険証・その他 () 続柄		