

# 証明書発行申請書

申請年月日 令和 年 月 日
----------------

(あて先) 岐阜市立藍川東中学校長

次のとおり証明書を発行してください。

フリガナ			フリガナ		
氏名 (本人・生徒)	※自筆 (在学中の生徒の場合のみ保護者代筆可)		旧姓	※卒業時と異なる方のみ記入	
保護者氏名	※自筆 (在学中の生徒の場合のみ記入)				
生年月日	昭和・平成 年 月 日				
卒業年次 ※卒業生のみ	昭和・平成・令和 年 3月				
現住所	〒				
連絡先	携帯・自宅・勤務先 電話番号 ( )				
証明書種類	卒業証明書		部	(□ 英文)	
	在学証明書		部	/	
	卒業見込証明書		部	/	
	成績証明書		部	(□ 英文)	
	その他 ( )		部	(□ 英文)	
※英文を希望する場合は (□ 英文) 欄にチェックしてください					
使用目的	<input type="checkbox"/> 受験 <input type="checkbox"/> 資格取得 <input type="checkbox"/> 就職 <input type="checkbox"/> ビザ <input type="checkbox"/> その他 ( )				
提出先					
受取方法	<input type="checkbox"/> 郵送 <input type="checkbox"/> 来校 ( 月 日 時頃 ※職員室にお越しく下さい				
受取人	※受取方法が「来校」の場合は受取人を記入してください <input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 保護者 (続柄: ) <input type="checkbox"/> 代理人 ( )				
その他	※英文を希望の場合はパスポート上の氏名を記入してください				

- 注 1 太枠内のみ自書してください。  
 注 2 郵送で申請する場合は、返信用の切手を同封してください。  
 注 3 受取人を確認するため、身分を証明する書類 (運転免許証、健康保険証等) の提示を求めることがあります。  
 注 4 所定の文書保存期間を経過している場合は、発行できないものもあります。

受取人確認	<input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> 健康保険証 <input type="checkbox"/> その他 ( )			
受付年月日	令和 年 月 日	担当者		