

# 証明書交付願

滋賀県立大津清陵高等学校 様

郵便番号 〒 \_\_\_\_\_

現住所 \_\_\_\_\_

ふりがな氏名 \_\_\_\_\_ 印（自署の場合は押印不要）

ふりがな卒業時の氏名 ( \_\_\_\_\_ )

電話番号 \_\_\_\_\_

生年月日 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日生

確認書類 本人 運転免許証 健康保険証 その他( \_\_\_\_\_ )  
代理人 本人との続柄( \_\_\_\_\_ )  
運転免許証 健康保険証 その他( \_\_\_\_\_ )

卒業年月日 令和 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月  
平成 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月  
昭和 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月

- ① 大津清陵高等学校 定時制の課程
- ② 大津清陵高等学校 通信制の課程
- ③ 湖 南 高 等 学 校

下記の証明書を交付くださるようお願いいたします。

## 記

卒業証明書	通	使用目的	_____
成績証明書	通		
調査書	通	提出先	_____
単位修得証明書	通		_____
修了証明書	通		_____

領収書番号		証明書発行番号	
発行年月日	令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日	手数料	530円 × _____ 通 = _____ 円
校長	事務長	合 議	担 当 者

申込者は必要事項をボールペンで記入すること。

担当 者印	
----------	--

在籍期間証明書申込書	
氏名	
住所	〒 _____ 連絡先電話番号 ( _____ )
生年月日 (年齢)	_____ 年 _____ 月 _____ 日 生 ( _____ 歳)
使用目的	

第 \_\_\_\_\_ 号 令和 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日発行

第 \_\_\_\_\_ 号

## 在籍期間証明書

氏名

\_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日生

上記の者は本校普通科に \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日より

\_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日まで在籍していたことを証明する

令和 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

滋賀県立大津清陵高等学校長

木部 浩次