

新潟県収入証紙貼付欄
 (500円×通数の金額分の県収入証紙を貼って下さい。印鑑等で消印しないで下さい。)
 ○収入証紙取扱金融機関
 第四北越銀行・大光銀行・信用金庫・信用組合の新潟県内各本支店
 第四北越銀行東京支店(東京都中央区日本橋宝町1-6-5)

証明書交付願

令和 年 月 日

新潟県立柏崎高等学校長 様

下記により証明書を交付願います。

住 所	〒 ー		
	電話番号： ()		
ふりがな 氏 名	生年月日	※ 昭和 年 月 日生 平成 令和	
旧 姓	性 別	※ 男 ・ 女	
卒業・中退	※昭和・平成・令和 年 月卒業・中退(担任： 教諭)		
課 程	※全日制 ・ 定時制 ・ 全日制(旧小国分校)		
学 科	※普通科 ・ 商業科 ・ 機械科		
証明書の種類	<input type="checkbox"/> 卒業証明書	通	<input type="checkbox"/> 通
	<input type="checkbox"/> 成績証明書	通	<input type="checkbox"/> 通
	<input type="checkbox"/> 調査書(進学)	通	<input type="checkbox"/> 通
	<input type="checkbox"/> 調査書(就職)	通	
	<input type="checkbox"/> 単位修得証明書	通	計 通 円
請求理由			
提出先			
受領希望期限	令和 年 月 日 () 午前 時・午後 時頃まで		
受け渡し方法	※・来校(本人・家族・代理人)[代理受領者氏名] ※・郵送(郵送先〒 ー)		

注1 郵送を希望するときは、返信用封筒(書留料金相当額の切手貼付)を添付すること。

注2 ※は、該当するものに○で囲むこと。なお、代理受領の際は受領時に[]内に代理人の署名を行なうこと。

注3 英文の証明書を希望するときは、「証明書の種類」欄に(英文)と記入のこと。

◆申請のかたは以下への記入は不要です

交付年月日	令和 年 月 日
交付番号	第 号
摘要	

教 頭	事 務 長	係 長	担当者(教務)	担当者(事務)

- 【本人確認チェック欄】 運転免許証 健康保険証 住民票 その他()
- 【家族確認チェック欄】 運転免許証 健康保険証 住民票 その他()
- 【代理人確認チェック欄】 運転免許証 健康保険証 その他()