

書類貼付欄（納付済証の張付など、必要に応じて使用すること。）

証明書交付願

令和 年 月 日

新潟県立十日町高等学校長 様

下記により証明書を交付願います。

住 所	〒 -		
	電話番号： ()		
ふりがな氏名		生年月日	年 月 日
旧 姓			
卒業・中退	昭和・平成・令和 年 月卒業・中退(年 組 担任： 教諭)		
学 校	※ 1・十日町高等学校 2・十日町高等学校松之山分校 3・安塚高等学校松之山分校 4・川西高等学校		
課 程	※ 全日制・定時制		
学 科	普通科		
証明書の種類	・卒業証明書	通	通
	・成績証明書	通	通
	・調査書(進学)	通	通
	・調査書(就職)	通	
	・単位修得証明書	通	計 通 円
請求理由	進学・就職・奨学金申請・資格取得・その他()		
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) [代理領紙名] ※・郵送(郵送先〒)		

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）の提出等により郵送費を負担すること。

注2 ※は、該当するものを○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。

交付年月日	令和 年 月 日
交付番号	第 号
摘要	

教 頭	教 頭	事 務 長	担当者(教務)	担当者(事務)

