

茨城県立竜ヶ崎第一高等学校長 殿		
卒業生証明願		令和 年 月 日
現住所	〒 —	
電話番号	()	
氏名	(平成 年 月 日生)	
卒業年月	全日制 定時制	平成 令和 年 3 月 卒業
代理人が申請する場合	代理人氏名 (印) 必ず押印願います 生年月日 年 月 日 本人との続柄 ()	
証明書の種類と数	数字を○で囲んで下さい。	
	1 卒業証明書	通
	2 成績証明書	通
	(保存期間が経過したため証明できない場合は、その証明書)	
	3 調査書	通
(保存期間が経過したため証明できない場合は、その証明書)		
使用目的及び提出先	4 単位修得証明書	通
	5	通

※黒のボールペンで記入すること。
提出先を書ききれない場合は、余白を使用すること。

発行	令和 年 月 日				整理No.
交 付 決 議					
教 頭		事務(室)長		主 任	
No.	No.	No.	No.	No.	No.
No.	No.	No.	No.	No.	No.
調 定 決 議 票					
課(公所)長	課長補佐	課 員		起 票	
納入金額 ¥					
納入義務者				外 件	
収納済年月日					

※ 手数料は、証明書1通につき
400円です。

事務担当者 による 本人確認欄	確認者印	運転免許証 保険証 その他 ()