

証明願		茨城県立水戸第二高等学校長 殿	
申請日 令和 年 月 日			
現住所	〒		
電話番号			
ふりがな			
氏名	(旧姓)		
※英文証明書の場合にはふりがな欄にアルファベット表記の氏名を記入してください。			
生年月日	昭和・平成 年 月 日生 (西暦 年)		
卒業年月日	昭和・平成・令和 年 3月 日 卒業 (西暦 年) [普通 ・ 家政] 科 ・ 卒業時のクラス 組		
証明書の種類と枚数	1 卒業証明書		通
	2 成績証明書		通
	3 調査書		通
	4 単位修得証明書		通
	5 保存期間が経過したため証明できない旨の証明書		通
	6		通
使用目的 又は 提出先	1.就職のため 2.進学のため (大学 ・ 短大 ・ 専門学校) 3.資格取得のため 4.その他 ()		

※1通につき 400円 の手数料を添えてください。

令和 年 月 日 受理No.			
交 付 決 議			
主 任	事務室長	教 頭	副校長
No	No	No	No
No	No	No	No

調 定 決 議		
主 任	事務室長	校 長
金額 ￥		
納入義務者		
外 件		
領収年月日		