

太枠内をご記入ください

No.

# 証明書交付申請書

申請日 令和 5年 6月 8日

(宛先) 秋田県立横手城南高等学校長

ふりがな	よこて しろこ
氏名	横手 城子
(英語表記)	※卒業生は卒業時の氏名 ※英文希望の場合のみ
生年月日	平成5年 12月 10日

在校生	年 組
-----	-----

卒業生	卒業年	昭和・平成・令和 24年 3月	
	学科	普通科・看護科	クラス D 組
	現住所	〒 981-0000 宮城県仙台市〇〇区〇〇1-2 メゾン銀杏301号室	
	電話番号	080-0000-0000	
※学校使用欄	本人確認書類 <input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> 健康保険証 <input type="checkbox"/> その他 ( )		

証明書の種類 ( <input checked="" type="checkbox"/> 和文 <input type="checkbox"/> 英文)	使用目的
<input checked="" type="checkbox"/> 卒業証明書 1通	第一種衛生管理者
<input type="checkbox"/> 在学証明書 通	
<input type="checkbox"/> 成績証明書 通	
<input type="checkbox"/> 調査書 通	提出先
<input type="checkbox"/> 単位修得証明書 通	東北安全衛生技術センター
<input type="checkbox"/> 調査書等発行できない旨の証明 通	
※卒業後5年経過している場合つぎの書類は発行できません ・成績証明書 ・調査書	

受取方法	窓口 ( <input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 代理人) ・ <input checked="" type="checkbox"/> 郵送 ( <input checked="" type="checkbox"/> 速達 )	
代理人	氏名	本人との関係
	現住所	〒 -
	電話番号	
※学校使用欄	本人確認書類 <input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> 健康保険証 <input type="checkbox"/> その他 ( )	

※学校使用欄	発行年月日	令和 年 月 日 ( )
	備考	