

事務長	主査	係		発行番号	
				発行年月日	年 月 日

証 明 書 交 付 願

平成 年 月 日

熊本県立苓洋高等学校長 様

(卒業) 昭和 平成 年 月 科 卒業

フリガナ  
氏 名

(英文証明書を希望の場合、ローマ字も併記してください。)

生年月日 昭和 平成 年 月 日 生

〒  
住 所

電話番号

下記のとおり証明書を交付下さいますようお願いいたします。

記

※ 証明書の種類及び申請数

卒業証明書 \_\_\_\_\_ 通

卒業証明書(英文) \_\_\_\_\_ 通

成績証明書 \_\_\_\_\_ 通

単位修得証明書 \_\_\_\_\_ 通

調査書 \_\_\_\_\_ 通 合 計 \_\_\_\_\_ 通

※代理人が申請する場合は以下の欄のご記入と委任状の添付をお願いします。

フリガナ  
代理人氏名 \_\_\_\_\_ (続柄)