

受 付 印

証 明 書 発 行 願



長崎県立上五島高等学校長 様

下記のとおり発行くださるようお願いいたします。

必要事項

氏 名	
生年月日	昭和・平成 年 月 日生
卒業種別	昭和・平成 年3月 科卒業
住 所	〒 -
電話番号	()-()-()
使用目的	

必要書類 (種別欄の左空欄に“レ”を)

証 明 書 種 別	必要部数	備 考
卒業証明書	通	普通 英文 電気科資格用()
成績証明書	通	普通 英文 電気科資格用()
単位修得証明書	通	※退学者
合格証明書	通	
調査書(進学)	通	旧担任名 先生 以前発行 : 有 無
調査書(就職)	通	旧担任名 先生 以前発行 : 有 無
合 計	通	手数料 400円 × 通 = 円

調査書(進学用)記入事項

◎出願校の内訳

1	大 学	学部	出 願	月 日()必着・消印有効
	看護学校	学科	試 験	月 日()～ 月 日
	専門学校	専攻	発 表	月 日() 時ごろ
2	大 学	学部	出 願	月 日()必着・消印有効
	看護学校	学科	試 験	月 日()～ 月 日
	専門学校	専攻	発 表	月 日() 時ごろ
3	大 学	学部	出 願	月 日()必着・消印有効
	看護学校	学科	試 験	月 日()～ 月 日
	専門学校	専攻	発 表	月 日() 時ごろ
4	大 学	学部	出 願	月 日()必着・消印有効
	看護学校	学科	試 験	月 日()～ 月 日
	専門学校	専攻	発 表	月 日() 時ごろ
5	大 学	学部	出 願	月 日()必着・消印有効
	看護学校	学科	試 験	月 日()～ 月 日
	専門学校	専攻	発 表	月 日() 時ごろ

No. _____