

証 明 書 発 行 願

長崎県立北松西高等学校長 様

以下の証明書を発行くださるよう申請いたします。

* 太枠内にご記入ください

卒業年月	昭和・平成・令和	年度	卒業
学 科	科		
フリガナ 氏 名	(旧姓)		
現 住 所			
生年月日	年	月	日
連絡先TEL			
申請理由	進学 ・ 就職 ・ 資格取得 ・ 奨学金 ・ その他()		

必 要 な 証 明 書			
①卒業証明書	通	②成績証明書	通
③調査書	通		
発行枚数 計	通	× 証明手数料1件につき400円	= 円

*代理の方が窓口へ来られる場合のみご記入ください。

代理人氏名	続 柄 ()
連絡先 TEL	

番 号		取 扱 者	
--------	--	-------------	--