

茨城県立古河第二高等学校長 殿

証 明 願	令和 年 月 日		
現 住 所	【日中連絡が取れる電話番号： — — 】		
氏 名	(旧 姓)		
生 年 月 日	昭和 ・ 平成 年 月 日 生		
卒 業 年 月	昭和・平成・令和 年3月卒業	学 科 普通科・福祉科 ()科	卒業時のクラス 組
証明書の 種類と通数	(数字を○で囲んで必要な通数を記入してください。)		
	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．保存期間経過の為証明できない場合の証明書		通
	6．その他証明書〔 〕		通
使 用 目 的 (提出先)			

※1通につき400円の手数料を添えてください。

※ボールペンで記入してください。

本人確認	本人 その他 ()	父 母 その他 ()	運転免許証 その他 ()	健康保険証	学生証
------	---------------	-------------------	------------------	-------	-----

受理月日 年 月 日受理No.

交 付 決 議

教 頭	事 務 長	主 任
No.	No.	No.
No.	No.	No.

票 議 決 定 調

校 長	事 務 長	主 任
金 額 円也		
納入義務者 他 件		
領収年月日 年 月 日		