

卒業証明書交付願

令和 年 月 日

糸魚川市立青海中学校長 様

下記により卒業証明書を交付願います。

住 所	〒 ー		
	電話番号： ()		
ふ り が な 氏 名	生 年 月 日	※ 昭和 ・ 平成 ・ 令和 年 月 日生	
旧 姓	性 別	※ 男 ・ 女	
卒 業 年 月	年 月卒業		
受 領 希 望 数	通		
請 求 理 由			
提 出 先			
受 領 希 望 期 限	年 月 日 午前 時・午後 時頃まで		
受 け 渡 し 方 法	※・来校（本人、家族、代理人 [代理受領者氏名]） ※・郵送（郵送先）〒		

注1 郵送を希望するときは、返信用封筒（切手貼付）の提出等により郵送費用を負担すること。

注2 ※は、該当するものを○で囲むこと。なお、代理受領の際は受領時に[]内に代理人の署名を行うこと。

注3 受領希望期限は、卒業証明書交付願（本状）を提出してから最低1週間を開けること。

本人確認 *裏面に写しを貼り付けること	<input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> 保険証 <input type="checkbox"/> その他 ()
交付年月日	令和 年 月 日
交付番号	第 号

学 校 長	教 頭	文 書 主 任	担 当

本人確認（運転免許証、保険証、マイナンバーカード等）の写しを貼り付けること