

校長	教頭	事務長	係

(証明書番号)

第 号

証 明 書 交 付 願

令和 年 月 日

江田島市立大古小学校長 様

- ※ 本人確認を実施していますので、 あらかじめ本人確認資料をご用意ください。
※ 保存期間を経過している場合は、証明書を発行する事ができません。
(成績証明書：卒業または転退学後 5 年まで)

申 請 人	本人 (証明が必要な人)	現住所	〒		連絡先電話番号	
		ふりがな 氏名	旧姓 () 印		※本人確認欄 (学校記入) <input type="checkbox"/> 在校生不要 <input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> 社員証 <input type="checkbox"/> 健康保険証 <input type="checkbox"/> その他 ()	
		生年月日	昭・平 年 月 日	性別	男 ・ 女	
	卒業年度	年 月 卒業 (※卒業証明書申請のみ記入)				
	※ 申請人が本人の場合は、 代理人欄は記入しません。					
	※代理人	住所	〒		連絡先電話番号	
		ふりがな 氏名	印		※本人確認欄 (学校記入) <input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> 社員証 <input type="checkbox"/> 健康保険証 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	生年月日	昭・平 年 月 日	本人との関係			
	証 明 区 分		部 数		使 用 目 的	
	卒 業		部			
	成 績		部			
	在 学		部			
そ の 他		部				