

手数料（500円×通数分の金額）のキャッシュレス決済が必要です。

証明書交付願

令和 年 月 日

新潟県立三条東高等学校長 様

下記により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	年 月 日生
旧 姓			
卒業・中退	年 月卒業・中退（担任： 教諭）		
課 程	※全日制 ・ 定時制 ・ 通信制		
学 科	※普通科 ・ 家政科 ・ 科		
証明書の種類	・卒業証明書	通	通
	・成績証明書	通	通
	・調査書（進学）	通	通
	・調査書（就職）	通	通
	・単位修得証明書	通	計 通 円
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、キャッシュレス決済で郵送費用430円を負担すること。

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。

交付年月日	年 月 日
交付番号	第 号
摘要	

教 頭	事 務 長	係 長	担当者(教務)	担当者(事務)