

茨城県立牛久栄進高等学校長 殿	
証明願	年 月 日
現住所	
電話番号	
氏名	
生年月日	昭和・平成 年 月 日生
卒業年月	昭和・平成 年3月卒業 組
証明書の種類と通数	(数字を○で囲んでください。)
	1 卒業証明書 通
	2 成績証明書 通
	3 調査書 通
	4 保存期間が経過したため証明できない旨の証明書 (成績証明書・調査書) 通
5 通	
使用目的 (提出先)	

年 月 日	受理No.	
交 付 決 議		
副校長・教頭	事務長	主任
交付No.	交付No.	交付No.
交付No.	交付No.	交付No.
交付No.	交付No.	交付No.
調 定 決 議		
校長	事務長	主任
納入金額 ￥		
納入義務者		他 件
収納済年月日		年 月 日

1 通につき400円の手数料を添えて提出してください。