

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・令和 年3月卒業 組
証 明 書 の 種 類 と 通 数	(希望する証明書の□に✓を入れてください)
	☐ 卒 業 証 明 書 通
	☐ 成 績 証 明 書 通
	☐ 調 査 書 通
	☐ 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
	☐ 通
使用目的 (提出先)	

1 通につき400円の手数料を添えて提出してください。

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 円		
納入義務者		他 件
収納済年月日		年 月 日

本人確認： 個人 ・ 免許 ・ 学生 ・ 資格