

証 明 書 等 交 付 願

下記のとおり交付願います。					(太枠内をご記入ください)			
年 月 日								
滋 賀 県 立 高 島 高 等 学 校 長 様								
来 校 者								
〒					—			
住 所								
ふりがな								
氏 名								
電話番号					() —			
証明が必要な者との続柄					☐ 本人 ☐ その他()			
卒業時氏名					年 月 日生			
現 氏 名					連絡先 電話番号		() —	
連絡先住所					〒 — (来校者と異なる場合のみご記入ください)			
滋賀県立高島高等学校 (旧 学校)			☒ 全 日 制 ☐ 定 時 制 ☐ 通 信 制		☐ 普 通 科 ☐ 文 理 探 究 科			
年 月 卒業・退学			卒 業 時 学 級 及 び 担 任 名		組 教諭			
【証明書の種類】 (☐ 和文 ・ ☐ 英文)					【証明を必要とする理由】			
☐ 卒業証明書 通					☐ 資格取得 ・ 試験			
☐ 成績証明書 通					☐ 進学 ☐ 奨学生出願			
☐ 調査書 ☐ 進学用 通					☐ 就職 ☐ 外国留学			
☐ 就職用 通					☐ その他			
☐ 単位修得証明書 通					【提出先】			
☐ 修了証明書 通								

決 裁	校 長	教 頭	事務長	合 議	進路指導課		事務 担当	発行番号
					主任	担当		
確 認	交付申請書	(☐ 本人 ☐ 代理人)				代理の場合 ☐ 委任状		
	確認書類	☐ 運転免許証				確認書類 ☐ 運転免許証		
	(本人)	☐ その他 ()				(代理人) ☐ その他 ()		