

# 証明書等交付申請書

(太枠内の必要事項を記入してください。)

大分県立津久見高等学校長 様

申請者 (本人・代理人) 住所 〒 \_\_\_\_\_

氏名 (自署) \_\_\_\_\_ (本人との関係 \_\_\_\_\_)

下記により証明書を交付願います。

証明を受ける者の氏名	ふりがな ( _____ )	学校卒業時の氏名	ふりがな ( _____ )
生年月日	□昭和 □平成 年 月 日生		
証明を受ける者の卒業年月 □昭和 □平成 年 月 □卒業 (修了) □退学	□大分県立津久見高等学校 □大分県立津久見工業学校	<input type="checkbox"/> 普通科 <input type="checkbox"/> 生産機械科 <input type="checkbox"/> 電気電子科 <input type="checkbox"/> 会計システム科 <input type="checkbox"/> 総合ビジネス科 <input type="checkbox"/> 機械科 <input type="checkbox"/> 電気科 <input type="checkbox"/> 電子科 <input type="checkbox"/> 化学工学科 <input type="checkbox"/> 工業化学科 <input type="checkbox"/> 定時制女子被服科 <input type="checkbox"/> 別科女子被服科 <input type="checkbox"/> 機械科 <input type="checkbox"/> 電気科 <input type="checkbox"/> 第二種機械科 <input type="checkbox"/> 第二本科機械科 <input type="checkbox"/> 第二本科電気科	
証明書の種類・必要数及び発行手数料 1通につき <b>400円</b> 英文を希望する場合は備考欄にその旨記載してください。	種 類	必要数	備 考 (「英文で必要」など)
	□卒業 (修了) 証明書	通	
	□単位修得証明書 (卒業後20年以上発行不可)	通	
	□成績証明書 (卒業後5年以上発行不可)	通	
	□調査書 (□進学 □就職) (卒業後5年以上発行不可)	通	
	計	通	発行手数料(×400円) _____ 円
申請理由 (使用目的)	<input type="checkbox"/> 進学 <input type="checkbox"/> 就職 <input type="checkbox"/> 資格取得 <input type="checkbox"/> 被扶養者申請 <input type="checkbox"/> その他 ( _____ のため)		
受取希望日	平成 年 月 日		
受取方法	<input type="checkbox"/> 窓口 <input type="checkbox"/> 郵送 [宛先は証明する者に限る]	証明を受ける者の連絡先電話番号	( _____ )

- \* 卒業後5年を経過した場合、成績証明書及び調査書の発行はできません。
- \* 卒業後20年を経過した場合、単位修得証明書の発行はできません。  
 なお、発行不可の場合は、証明書が発行出来ない旨の通知書を無料で発行しますので、必要な場合は連絡してください。
- \* 当日 (受取希望日) にお渡しできない場合もありますので、余裕を持って申請してください。
- \* 上記証明書に記載する氏名は、学校卒業 (又は退学) 時の氏名となります。
- \* 証明を受ける者と申請者・受領者が異なる場合には、委任状を提出してください。
- \* 郵送で受け取りを希望する場合は、交付申請書とあわせて発行手数料分の郵便小為替、及び返信用の封筒 (必要額の切手を貼付) を提出してください。 (本校到着後の送付となります。)
- \* 申請者及び受領者の本人確認を行いますので、申請及び受取の際は、運転免許証、保険証など本人確認ができるものを提示してください。 (郵送で申請する場合は、本人確認ができるものの写しを同封してください。なお、その写しは返却しません。)
- \* 申請書等に記載された個人情報、本書に記載する証明書の発行以外の目的には使用しません。

## 学校使用欄

受付時記載 (□窓口 □郵送) <input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 代理人 (氏名 _____ 続柄 _____) ※確認書類 <input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> 健康保険証 <input type="checkbox"/> 学生証 <input type="checkbox"/> 社員証 <input type="checkbox"/> パスポート <input type="checkbox"/> その他 ( _____ )	受取時記載 (□窓口) 発行部数 _____ 部 <input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 代理人 (氏名 _____ 続柄 _____) ※確認書類 <input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> 健康保険証 <input type="checkbox"/> 学生証 <input type="checkbox"/> 社員証 <input type="checkbox"/> パスポート <input type="checkbox"/> その他 ( _____ )
---	--