

[別記標準様式]

新潟県収入証紙貼付欄

(500円×通数の合計金額分の県収入証紙を貼ってください。印鑑等で消印しないでください。)

○収入証紙取扱金融機関

第四銀行・北越銀行・大光銀行・信用金庫・信用組合の新潟県内各本支店
第四銀行東京支店(東京都中央区日本橋・三越前)

証明書交付願

令和 年 月 日

新潟県立佐渡総合高等学校長 様

下記により証明書を交付願います。

住 所	〒			電話番号:	()		
ふりがな氏名	㊟	生年月日	年 月 日生				
旧 姓		性 別	※ 男 ・ 女				
卒業・中退	昭和・平成 年 月卒業・中退(担任: 教諭)						
課 程	※・佐渡総合高等学校 全日制 ・佐渡農業高等学校 全日制 定時制						
学 科	※・総合学科 ・農業科 ・園芸科 ・食品科学科 ・食品化学科 ・生活科 ・その他()						
証明書の種類 □英文希望 (上記に☑する)	・卒業証明書 通	・成績証明書発行不能証明書 通	・調査書発行不能証明書 通	・調査書(進学) 通	・調査書(就職) 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	令和 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、返信用封筒(角3封筒以上のサイズ、簡易書留料金の切手貼付)を添付すること。

注2 ※は、該当するものを○で囲むこと。

注3 英文の証明書を希望する場合は、氏名の下に英語表記を記入すること。

交付年月日	令和 年 月 日
交付番号	第 号
摘要	
郵送時証明書発送日	

教 頭	事 務 長	主 査	担当者(事務)	担当者(教務・進路)

本人確認書類 確認者

□運転免許証 □健康保険証 □その他()

家族・代理人確認書類

□運転免許証 □健康保険証 □その他()