

申請受理日： 年 月 日	申請受理番号：
--------------	---------

証 明 書 交 付 申 請 書

西宮市立 高等学校長 様

申請日： 年 月 日

証明対象者	ふりがな 氏 名 (卒業時)	
	生年月日	年 月 日生
	住 所	〒
	電話番号	() -
	卒業年月等	年 月 卒業 ・ 転学 ・ 退学
	卒業学科	科
申請者	氏 名	(証明対象者との続柄：)
	住 所	〒
	電話番号	() -
申請者確認欄	健康保険証 住民基本台帳カード 運転免許証 パスポート その他 ()	

必要な証明書の種類・枚数 ()内は交付に必要な日数	卒業証明書 (即日可)	通	合 計 _____ 通 手数料計 _____ 円
	成績証明書 (約1週間)	通	
	単位修得証明書 (")	通	
	在籍期間証明書 (")	通	
	調 査 書 (")	通	
使用目的 該当項目に をつけてください	1 大学等の受験のため 2 大学等の入学手続きのため 3 就職のため 4 資格取得のため 5 その他 ()		
備 考	英文による証明書を希望する場合はその旨を記入 (英文による交付は日数を要します)		

- 注意 太枠内を記入してください。
- 注意 申請者は、本人確認のため「申請者確認欄」のいずれかの書類を提示してください。事務室での受領時にも確認させていただきます。なお、郵送による場合は写しを添付してください。
- 注意 申請時に、証明書 1 通につき手数料400円が必要です。郵送による場合は、現金書留又は郵便局の定額小為替により納付してください。
- 注意 受領は原則として事務室となります。事務室の執務時間内にお越しください。

受領者確認欄	健康保険証 住民基本台帳カード 運転免許証 パスポート その他 ()	受領者署名欄
--------	---	--------