

証明書交付申請書(兼交付台帳)

年 月 日

兵庫県立姫路聴覚特別支援学校長 様

証明対象者	ふりがな	
	氏名	(旧姓：)
	生年月日	昭和・平成・令和 年 月 日生
	住所	〒
	連絡先TEL	() — —
	卒業年月等 (課程・学年等)	昭和・平成・令和 年 月 卒業・転学・退学 部 科 年 組
申請者	氏名	(証明対象者との続柄：)
	住所	〒
	連絡先TEL	() — —
申請者確認欄	<input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> マイナンバーカード(おもて面) <input type="checkbox"/> パスポート <input type="checkbox"/> その他()	

必要な証明書の種類・枚数等	卒業証明書……………	通	合計 通
	修了証明書……………	通	
	成績証明書……………	通	
	単位修得証明書……………	通	
	在学期間証明書……………	通	
	調査書……………	通	
使用目的 ※該当項目を○で 囲んでください	1 大学等受験のため 2 大学等入学手続きのため 3 就職のため 4 資格取得のため 5 その他()		
備考	※英文による証明書発行を希望する場合は、その旨を記載してください。		

(注1)太枠内および日付を記入してください。

(注2)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。郵送による場合は、コピーを添付してください。

(注3)証明書1通につき400円の手数料が必要です。郵送による場合は、現金書留または郵便局の定額小為替により納付してください。