

# 証明書交付願

和歌山県立南部高等学校長 様

申請者住所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_

連絡先電話番号 \_\_\_\_\_

このたび、 \_\_\_\_\_ のため、下記証明書を交付願います。

記

卒業年月 昭和・平成 \_\_\_\_\_ 年 3 月 卒業

卒業時の学科等 \_\_\_\_\_ 科 \_\_\_\_\_ 組

氏 名 \_\_\_\_\_

(※英文の証明書が必要な方は、ローマ字もご記入ください。( \_\_\_\_\_ ))

生 年 月 日 昭和・平成 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日生

卒業証明書 \_\_\_\_\_ 通

成績証明書 \_\_\_\_\_ 通 計 \_\_\_\_\_ 通

調 査 書 \_\_\_\_\_ 通