

証 明 書 交 付 願

平成 年 月 日

新発田中央高等学校長 様

平成_____年 3月卒業 _____組

氏 名 _____

生年月日 昭和・平成_____年_____月_____日

連絡先（電話） _____

卒業時の住所 _____

下記により、証明書を発行して下さるようお願いいたします。

記

1 種類・部数・金額（一部400円）

・成績証明書	_____部	_____円
・調査書	_____部	_____円
・推薦書	_____部	_____円
・卒業証明書	_____部	_____円
合 計	_____部	_____円

2 用途（○で囲む）

・進学関係 ・就職関係 ・その他

3 受領方法（○で囲む）

・事務室に取りに行く
日 時 平成_____年_____月_____日_____時頃

・郵 送

郵便番号 _____

住 所 _____

氏 名 _____

学校連絡先 〒957-8533 新潟県新発田市曾根 570

TEL 0254-27-2466 FAX 0254-27-2610