

FAX番号:03-5684-5889

卒業証明書発行願(卒)

令和 年 月 日

桜蔭高等学校長殿

以下の証明書の発行をお願いいたします。

入学	昭和 平成	年	卒業	昭和 平成	年	組 (担任	先生)
ふりがな					(旧姓)		
氏名 (生年月日)	Ⓜ				昭和・平成 年 月 日生		
					英字表記(英文の場合のみ)		
住所	〒						
	(携帯TEL - -) (TEL - -)						

進学・就職・その他 (いずれかに○を付けて下さい)

各種証明書	和文・英文	通 数	発行番号	進学・就職先等
卒業証明書	和文・英文	通		
	和文・英文	通		
英文によるものは1通につき600円				
(1通につき300円) 合 計 通 円				

○受取希望日 月 日() 午前・午後 (いずれかに○を付けて下さい)

※受取希望日が窓口業務を行っていない日にあたった場合、お電話いたします。

○持ち物

- ①「卒業証明書発行願(卒)」… FAXした原本を忘れずにお持ち下さい
- ②発行手数料 … おつりのないようご準備下さい
- ③印鑑
- ④本人確認書類(運転免許証、保険証等)コピー

<事務室記入欄>

領 収 印		発行年月日
-------------	--	-------