

証明書交付願

令和 年 月 日

浜松修学舎高等学校
浜松修学舎中学校
校長 小出 敏己 様

証明する人 住 所 _____
氏 名 _____
(旧氏名 _____)
電話番号 () - _____
生年月日 昭和 ・ 平成 年 月 日
申請人 住 所 _____
(同上の場合記入必要なし) 氏 名 _____

証明書の種類		交付No.	金額
在 学 証 明 書	通		@100
卒業見込み証明書	通		@100
卒 業 証 明 書	通		@300
成 績 証 明 書	通		@300 (単位修得証明書)
調 査 書	通		@300
推 薦 書	通		@300
そ の 他	通		@300(在籍・スポーツ振興・就学支援金) ()

記

1. 事 由 _____
(提出先 _____)
2. 卒業年月日 昭和・平成・令和 年 月 日
3. 学 科 普通科 夢みらい科 商業科 ビジネス科 会計事務科 福祉科 看護科
看護専攻科 浜松ビジネスアカデミー専門学校(OA秘書科・情報処理科)
4. 学年 組 第 年 組 担任氏名

校 長	教 頭	事務長	受 付	交付年月日 令和 年 月 日
				作成者名 印(有料 円)