

茨城県立岩瀬高等学校長 殿	
証 明 願	年 月 日
現 住 所	(日中連絡のとれる電話番号：)
氏 名	
生 年 月 日	昭和 年 月 日 生 平成
卒 業 年 月	科 年 月 卒 業
証 明 書 の 種 類 と 通 数	(数字を○で囲んで下さい)
	1 卒業証明書.....通
	2 成績証明書.....通
	3 調査書.....通
	4通
5通	
使用目的 (提出先)	

. . . 受理 No.			
交 付 決 議			
教 頭	事 務 長	主 任	
種 類		交 付 No.	
調 定 決 議			
校 長	事 務 長	課 員	主 任
金 額 円			
納入義務者			
収納済年月日 . . .			

※ 1通につき400円の手数料を添えて下さい。