

# 証 明 書 発 行 願 (在校生用)

年 月 日

秀明八千代中学・高等学校長 様

下記証明書を発行していただきたく、お願い申し上げます。

保護者氏名 \_\_\_\_\_  
住 所 \_\_\_\_\_  
T E L \_\_\_\_\_

発行希望 証明書	※必要な証明書の番号に○をつけ通数を記入して下さい。	
	1. 在学証明書 通	3. 卒業見込証明書 通
	2. 成績証明書 通	4. ( ) 通
証明者 氏名等	フリガナ 氏名	生年月日：昭和・平成 年 月 日生( 歳)
	学籍	中学・高校 年 組 番(学籍番号)
使用目的		
提出先	住所	
	名称	

※証明書発行手数料が、1通につき100円(成績を証明するものは200円)がかかります。

校長	教頭	進路	主任	担任	事務部長	事務取扱	会計