学校受付印

卒　業　証　明　書　交　付　願

安堵町立安堵中学校長 様

年　　月　　日

氏　　名		
住　　所		
電話番号		
※卒業生台帳と照合するため、現在と異なる場合はご記入ください。	**卒業時の氏名**	ふりがな
	卒業時の住所	
生年月日		昭・平　　年　　月　　日
卒業した年		昭・平・令　　年　3月卒業
使用目的		
提出先		

1 太枠内に必要事項の記入、該当する箇所には〇をつけてください。
2 卒業生ご本人が来校して申請してください。
3 運転免許証など本人確認ができる証明書を必ずお持ちください。

担当者使用欄	発行番号	本人確認書類	校　長	作成者
	第　　号	□ 運転免許証　□ マイナンバーカード		
	証 明 日	□ 健康保険証　□ その他		
	年　月　日	□ パスポート　（　　）		