

(様式1)

がく・ファイル基準	保存期間	書 目 名		施 行
A-19-6 M-319	5 年	証 紙 納 付 書		・ ・ 決 裁 ・ ・
校 長	教 頭	事 務 長		起 案 者
				・ ・

下記のとおり願い出がありましたので発行してよろしいでしょうか。

証明書発行年月日						
発行番号	第 号	第 号	第 号	第 号	第 号	第 号
	第 号	第 号	第 号	第 号	第 号	第 号
	第 号	第 号	第 号	第 号	第 号	第 号
申請者確認欄	<input type="checkbox"/> 身分を証明するもの (免許証・保険証・マイナンバーカード )					担当者確認印
	<input type="checkbox"/> 学籍記載情報					
	<input type="checkbox"/> その他 ( )					

## 証 明 書 交 付 願

令和 年 月 日

群馬県立桐生清桜高等学校長 様

申請人住所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_

電話番号 \_\_\_\_\_

下記のとおり証明書を交付して下さるようお願いいたします。  
証明を受ける者との関係 [本人・その他 ( )]

証明を受ける者の 卒業年月日	昭和・平成・令和 年 月 日	全日制 普通科
	卒業学校名 (○で囲む)	桐生南高校・桐生西高校・桐生清桜高校
卒業年月日	卒業時の 氏 名:	昭和・平成 年 月 日生

証明書の種類	数量	証明手数料	納付金額	使用目的
卒業証明書	通	1通につき 400円	円	就職 大学・専門学校等受験 大学・専門学校等入学手続き 資格取得 その他 ( )
成績証明書	通			
調査書	通			
単位修得証明書	通			
	通			

証紙添付欄