

証明書等交付申請書

大阪府立中央聴覚支援学校長 様

下記により証明書等を交付願います。

申請年月日		年 月 日		
証明等を受ける者	フリガナ	生年月日	年 月 日生	
	卒業時等の氏名			
	卒業年月等	昭和 平成 令和	年 月	課程 科
		在籍した学校が閉校している場合 ()		
申請者	フリガナ	証明を受ける者との続柄	本人・()	
	氏名 (上記と異なる場合)			
	住所	〒 -		
	連絡先TEL			
証明書等の種類及び必要数	種類	必要枚数	手数料	
	卒業証明書	通	× 400円 = 円	
	成績証明書	通	× 400円 = 円	
	単位修得証明書	通	× 400円 = 円	
	調査書	通	× 400円 = 円	
	その他 ()	通	× 400円 = 円	
計	通	手数料合計 円		
使用目的	1 進学 2 就職 3 資格取得 4 その他			
備考				

- * 太枠内をボールペンで記入してください。
- * **証明書等1通につき400円の手数料が必要**です。郵送による場合は、郵便局の定額小為替により納付してください。
- * 郵送で受取りを希望する場合は、この申請書とあわせて返信用の封筒（住所及び氏名を記入し、切手を貼る。）を必ず提出してください。
- * 代理人が申請する場合は、委任状等を提出してください。
- * 申請者の本人確認を行いますので、申請者は運転免許証、保険証など本人確認ができるものを提示してください。
(郵送で申請する場合は、本人確認ができるものの写しを同封してください。なお、その写しは、返却しません。)
(令和2年10月1日より、本人確認のために保険証の写しの交付を受ける場合は、被保険者等記号・番号等にマスキングが施された写しの送付を受けることとなっております。申請を行う際には、あらかじめマスキングを施していただきますようお願いいたします。)

【学校使用欄】

証明書交付伺書兼交付台帳・公印使用台帳

上記の申請について交付してよろしいか。		受付年月日		本人確認者	確認方法
決裁者	作成者	令和 年	月 日		
					・証明書の提示 ・その他 ()
出納印		手数料関係		発行年月日	文書番号
押印年月日	押印者	領収日	令和 年 月 日	令和 年	第 号
令和 年 月 日		領収番号	第 号	月 日	
公印		合計発行枚数及び手数料		備考	
押印年月日	押印者	枚			
令和 年 月 日		金 円			