

送付先住所

〒

氏名

様

令和 年 月 日

証 明 書 交 付 願

つくば開成学園高等学校長 様

下記の通り、交付を申請いたします。

生徒番号 _____

学習センター _____

生徒氏名 _____

生年月日 _____ 年 _____ 月 _____ 日生

TEL _____

在学中 _____ ・ _____ 年度卒業

種 類	必要な枚数		使用目的（できるだけ具体的に記入すること）
	和 文	英 文	
在学証明書	通	通	
卒業見込証明書	通	通	
卒業証明書	通	通	
成績単位修得証明書	通	通	提出先（提出先はすべて記入すること）
成績単位修得見込証明書	通	通	
在籍期間証明書	通	通	
	通	通	

* 英文の証明書が必要な場合は、パスポート氏名記載欄のコピーを添付してください。

* 進学決定後大学・短大等に提出する場合は、学部・学科も記入してください。

* 卒業生は身分証明書（コピー）と郵送希望の場合は返信用のレターパック（赤色 520 円）が必要です。

発 行 番 号	No. _____	No. _____	No. _____	No. _____
	No. _____	No. _____	No. _____	No. _____
	No. _____	No. _____	No. _____	No. _____