

茨城県立水戸第一高等学校長 殿

証明願

令和 ○ 年 ○ 月 ○○ 日

現住所

水戸市三の丸3-10-1

(TEL 029-224-2254)

氏名

水戸 花子

(旧姓)

生年月日

昭和 ○○ 年 ○ 月 ○○ 日 生

平成

卒業年月

昭和 ○○ 年 3 月 卒業 普通科 ○○ 組

平成

令和 (卒業時の担任 ○○○ 先生)

証明書の
種類と
通数

(数字を○でかこんでください)

- 1 卒業証明書 1 通
- 2 成績証明書 通
- 3 調査書 通
- 4 保存期間が経過したため証明できない場合は、その証明書 通
- 5 推薦書 通
- 6 単位修得証明書 通
- 7 通

使用目的
(提出先)

大学入学手続きのため

交付決議

主任

事務室長

教頭

交付No.

調定決議

主任

事務室長

校長

納入金額

¥

納入義務者

外 名

収納済年月日

* 1通につき400円の手数料を添えてください。