

新潟県収入証紙貼付欄

(500円×通数の金額分の県収入証紙を貼ってください。印鑑等で消印しないでください。)

○収入証紙取扱金融機関

第四北越銀行・大光銀行・信用金庫・信用組合の新潟県内各本支店

第四北越銀行東京支店（東京都中央区日本橋室町1-6-5）

証明書交付願

年 月 日

新潟県立西新発田高等学校長 様

下記により証明書を交付願います。

住 所	〒 ー			電話番号：	()
ふりがな 氏 名		生年月日	年 月 日生		
旧 姓		性 別	※ 男 ・ 女		
卒業・中退	年 月卒業・中退（担任： 教諭）				
課 程	※全日制 ・ 定時制 ・ 通信制				
学 科	科 ・ 科 ・ 科				
証明書の種類	・卒業証明書	通	・	通	通
	・成績証明書	通	・	通	通
	・調査書（進学）	通	・	通	通
	・調査書（就職）	通	・	通	通
	・単位修得証明書	通	計	通	円
請求理由					
提出先					
受領希望期限	年 月 日 午前 時・午後 時頃まで				
受け渡し方法	※・来校（本人、家族、代理人 [代理受領者氏名] ※・郵送（郵送先〒)				

注1 郵送を希望するときは、返信用封筒（書留料金相当額の切手貼付）を添付すること。

注2 ※は、該当するものに○で囲むこと。なお、代理受領の際は受領時に[]内に代理人の署名を行うこと。

交付年月日	年 月 日
交付番号	第 号
摘要	

教 頭	事 務 長	係 長	担当者(教務)	担当者(事務)