

証明書交付申請書

申請日

年 月 日

福島県立西会津高等学校長

申請者 (証明対象者)	ふりがな			性別
	氏名			男・女
	生年月日	年	月	日生
	住所	〒		
	電話番号	()	-	-
	卒業年月等 (課程・学年等)	年	月	卒業・転学・退学 科 年 組
申請者の代理人	氏名	(証明対象者との続柄:)		
	住所	〒		
	電話番号	()	-	-
申請者・代理人 確認欄	<input type="checkbox"/> 健康保険証 <input type="checkbox"/> 住民基本台帳カード <input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> その他() <input type="checkbox"/> パスポート			

必要な証明書の 種類及び枚数	卒業証明書	通	合 計	通
	修了証明書	通		
	成績証明書	通		
	調査書	通		
	その他 (証明書名:)	通		
使用目的	<input type="checkbox"/> 大学等受験のため <input type="checkbox"/> 大学等入学手続きのため <input type="checkbox"/> 就職のため <input type="checkbox"/> 資格取得のため <input type="checkbox"/> その他()			
備考				

- 注1 太枠内及び申請日を記入してください。
- 注2 申請者及び代理人は、本人確認のため「申請者・代理人確認欄」のいずれかの書類を提示してください。
(郵送等による申請の場合は、コピーを添付してください。)
- 注3 代理人が申請する場合は、申請者の委任状を提出してください。
- 注4 証明書1通につき、300円の手数料が必要です。下記貼付欄に手数料分の福島県収入証紙を貼付してください。
- 注5 福島県収入証紙は完全に貼り付け、消印等をしないでください。

福島県収入証紙貼付欄
1通につき300円分の福島県収入証紙を貼付する。

(別紙2) 別紙1 裏面

委 任 状

年 月 日

福島県立西会津高等学校長

申請者（卒業生等）

住 所 _____

氏 名 _____

生年月日 _____ 年 月 日生

私は、次の者を私の代理人に選任し、証明書の申請及び受領にかかる一切の権限を委任します。

代理人

住 所 _____

氏 名 _____

申請者（卒業生等）との関係 _____