

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

令和 年 月 日

新潟県立佐渡中等教育学校長 様

下記により証明書を交付願います。

住 所	〒			電話番号: ()		
ふりがな氏名			生年月日	昭和 平成	年 月 日生	
旧姓			性別	※ 男 ・ 女		
卒業・中退	※昭和・平成・令和 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 ・ 在学証明書 通 ・ 成績証明書 通 ・ 卒業見込証明書 通 ・ 調査書(進学) 通 ・ 通 ・ 調査書(就職) 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	令和 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なうこと。

交付年月日	令和 年 月 日
交付番号	第 号
摘要	

教 頭	事 務 長	主 査	担当者(教務)	担当者(事務)