証 明 書 発 行 申 請 書

（申請者は太枠内を記入すること。）

全定

東京都立　　桜町高等　　学校長 殿	申請年月日	年　　月　　日
下記により証明書の発行を申請します。	申請者氏名	

使用目的	証明を受ける人	（ふりがな）	性別
		氏　　名	
		生年月日	年　　月　　日生
		住　所 〒	
1. 卒業証明書…… 通		（連絡先電話番号）　－　－	
2. 修了証明書…… 通		※在校生　生徒証明書番号	
3. 成績証明書…… 通		学部	
4. 単位修得証明書…… 通		第　学年　組：担任氏名	
5. 調査書…… 通			
6. 在学証明書…… 通			
7. 卒業見込証明書…… 通		※卒業生等　最終学年担任氏名	
8. その他（　　） 通		年　月　卒業・退学　組	

証明書申請受付簿兼発行決定簿

収受印

保存期間	1　年	分類記号	F400000	文書の取扱い	紙		引継ぎ
宛　先			発信者名	校長			
件　名	証明書等の発行について		施　行	年　月　日			
本件について、			決　定	年　月　日			
許可する。			起　案	年　月　日			
決定権者	審議者	起案者	文書取扱主任	公印照合			

文書記号－

割印	番号	卒業	修了	成績	単位	調査	在学	卒見	

割印	番号	卒業	修了	成績	単位	調査	在学	卒見	