

| | | | | | |
|----|-----|------|----|---------|----------|
| 校長 | 副校長 | 事務主任 | 担当 | 発行年月日 | 令和 年 月 日 |
| | | | | 証明書発行番号 | 第 号 |

証 明 書 交 付 申 請 書

| | | | | | | | |
|--|--|--|--------------|------------------------|-------------------------|------------------------|-------|
| 証明書を必要とする者 | 氏名 | ふりがな | 女 | 必要とする証明書 | 1 | 卒業証明書 | 通 |
| | | 旧姓() | | | 2 | 成績証明書 | 通 |
| | 生年月日 | | 昭和・平成 年 月 日生 | | 3 | 調査書 | 通 |
| | 卒業年 | 昭和・平成・令和 年 月卒業 | 4 | | 介護員養成研修修了証明書 | 通 | |
| | 在籍学科 | 科 | 5 | | その他() | 通 | |
| | | | | | ※2・3については卒業後5年以内の者のみ発行可 | | |
| 証明書の使途 | | 1 進学 2 就職 3 資格取得 4 その他() | | | | | |
| 受取方法 | | 1 窓口受取(①本人 ②代理人) 2 郵送希望 | | | | | |
| | | 郵送希望の場合は、原則本人あてにのみお送りします。裏面の※2を参照してください。 代理人受取りをご希望の場合は、裏面の※3を参照してください。 | | | | | |
| 本人が [窓口申請] [郵送申請] する場合 | 上記のとおり申請します。 | | | | 本人 確認 書類 | 1 | 運転免許証 |
| | 令和 年 月 日 | | | | | 2 | パスポート |
| 〒 - 住所: | | | | 3 | | 健康保険証 | |
| 氏名: 印 | | | | 4 | | その他 | |
| 電話番号(自宅・携帯 - -) | | | | ※日中連絡が取れる電話番号を記載してください | | | |
| 代理人 申請の 場合 (本人以外の方が窓 口に取りに来られる場 合は、必ずご記入くだ さい) | 〒 - 住所: | | | | | | |
| | 委任者 氏名: 印 (証明書を必要とする本人) 電話番号(自宅・携帯 - -) | | | | ※日中連絡が取れる電話番号を記載してください | | |
| | | 上記証明書の申請、受領の権限を下記の者に委任します。 | | | | | |
| | | 令和 年 月 日 | | | | | |
| | | 委任を受けた者 印 (代理人) 住所: | | | | | |
| | | 氏名: 印 | | | | | |
| | | 電話番号(自宅・携帯 - -) | | | | ※日中連絡が取れる電話番号を記載してください | |

※証明書の提出先を裏面にご記入ください。

※1 太線内に記入押印ならびに該当箇所に○をつけてください。

※2 郵送の場合は、あて先を記載した返信用封筒【角形2号(240mm×332mm)】を同封してください。

返送料については、下記返送用切手必要額をご覧ください。

(送り先: 〒446-0037 愛知県安城市相生町5-9 学校法人さくら学園 宛)

※3 証明書を発行する際は、本人確認を行いますので、本人確認できる書類を持参してください。

(代理人申請の場合は代理人のもの)

郵送の場合は、本人確認書類の写しを同封してください。

本人確認書類・・・運転免許証、パスポート、健康保険証、など

証明書類等の提出先

| No. | 区分 | 学校名(会社名・資格名) | 備考 |
|-----|----|--------------|----|
| 1 | | | |
| 2 | | | |
| 3 | | | |
| 4 | | | |
| 5 | | | |

注) 区分欄・・・進学、奨学金、採用試験、資格試験、その他

【返送用切手必要額】の目安

証明書2通の場合: 140円

3通以上を申請される場合: レターパックライト370円

簡易書留と速達を希望される場合: 520円