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　**大泉桜高等**　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

証明を受ける人が卒業生の場合、
卒業した校名に〇をしてください。
（ **大泉北 ・ 大泉学園 ・ 大泉桜** ）

1. 卒業証明書…… 通
2. 修了証明書…… 通
3. 成績証明書…… 通
4. 単位修得証明書…… 通
5. 調査書…… 通
6. 在学証明書…… 通
7. 卒業見込証明書…… 通
8. その他（　　） 通

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 〒

（連絡先電話番号）　－　－

※在校生　生徒証明書番号

学部
第　学年　組：担任氏名

※卒業生等　最終学年担任氏名
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	D100000	文書の取扱い		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	