

成績証明書交付申請書

ふりがな	
氏 名 (卒 業 時)	印
生 年 月 日	昭和・平成・令和 年 月 日生 (歳)
卒 業 年 度 又は卒業年	
現 住 所	
卒業時の住所	
連 絡 先	— —
成績証明書	通
使 用 目 的	

上記のとおり交付下さるよう申請いたします。

令和 年 月 日

銚田市立旭中学校長 殿

証明書発行にあたり、個人情報保護の観点から、ご本人の意思によるお申し込みであることを確認させていただくため、**身分証明書 ※1（免許証, 保険証等）**の提示をお願いいたします。また、**本人以外の申請**の場合、別紙の**委任状**の記入をお願いいたします。

なお、郵送を希望される場合は返信用封筒をご用意ください。

※1 郵送申し込みの場合はコピー

〈問い合わせ先〉
銚田市立旭中学校
TEL 0291-37-0030