

[標準様式]

【鳥取県収入証紙貼付欄】

- 420円×申請通数の金額分の鳥取県収入証紙を過不足なく貼ってください。
- 印鑑等で消印しないでください。(消印すると無効になります。)
- この欄に貼付できないときは、裏面に貼ってください。

証明書交付申請書

(太枠内の必要事項を記入してください。)

令和 年 月 日

鳥取県立

学校長 様

申請者 住所 〒 _____

氏名 (自署) _____ (本人との続柄 _____)

下記により証明書を交付願います。

証明する者の氏名	ふりがな ()	学校卒業時の氏名		
生年月日	<input type="checkbox"/> 大正 <input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 年 月 日生			
証明する者の卒業年月等	<input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 年 月 <input type="checkbox"/> 卒業(修了) <input type="checkbox"/> 退学			
	学校	<input type="checkbox"/> 全日制 <input type="checkbox"/> 定時制 課程 <input type="checkbox"/> 通信制	学科 科	
		<input type="checkbox"/> 専攻科		
証明書の種類及び必要数 <small>英文の場合は備考欄にその旨記載してください</small>	種類	必要数	備考	発行部数
	<input type="checkbox"/> 卒業(修了)証明書	通		部
	<input type="checkbox"/> 成績証明書	通		部
	<input type="checkbox"/> 単位修得証明書	通		部
	<input type="checkbox"/> 調査書(<input type="checkbox"/> 進学 <input type="checkbox"/> 就職)	通		部
	<input type="checkbox"/>	通		部
	計	通	発行手数料	円
申請理由(使用目的)	<input type="checkbox"/> 進学 <input type="checkbox"/> 就職 <input type="checkbox"/> 資格取得 <input type="checkbox"/> 被扶養者申請 <input type="checkbox"/> その他 (のため)			
受取希望日	令和 年 月 日			
受取方法	<input type="checkbox"/> 窓口	証明する者との	()	
	<input type="checkbox"/> 郵送【宛先は証明する者に限る】	連絡先電話番号		

- *当日(受取希望日)にお渡しできない場合もありますので、余裕を持って申請してください。
- *上記証明書に記載する氏名は、学校卒業(又は退学)時の氏名となります。
- *証明する者と申請者・受領者とが異なる場合には、委任状を提出してください。
- *郵送で受取りを希望する場合は、交付申請書とあわせて返信用の封筒(必要額の切手を貼付)を提出してください。(提出後の送付となります。)
- *申請者及び受領者の本人確認を行いますので、申請及び受取の際は、運転免許証、保険証など本人確認ができるものを提示してください。(郵送で申請する場合は、本人確認ができるものの写しを同封してください。なお、受取時にその写しは返却します。)
- *申請書等に記載された個人情報は、本書に記載する証明書の発行以外の目的には使用しません。

学校使用欄

受付時記載(<input type="checkbox"/> 窓口 <input type="checkbox"/> 郵送)	受取時記載(<input type="checkbox"/> 窓口 <input type="checkbox"/> 郵送)	受取部数 _____ 部
<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 代理人(氏名 _____ 続柄 _____)	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 代理人(氏名 _____ 続柄 _____)	
※確認書類	※確認書類	
<input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> 保険証 <input type="checkbox"/> その他(_____)	<input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> 保険証 <input type="checkbox"/> その他(_____)	