

証 明 願

茨 城 県 立 水 戸 聾 学 校 長 殿	
申 込 年 月 日	年 月 日
現 住 所	
氏 名	
生 年 月 日	昭和 平成 年 月 日生
卒 業 年 月 日	昭和 平成 年 月卒業 科
証 明 書 の 種 類 と 通 数	1 卒業証明書 通 2 成績証明書 通 (保存期間が経過したため証明できない場合はその証明書) 3 調 査 書 通 (保存期間が経過したため証明できない場合はその証明書) 4 修了証明書 通 5 その他
使用目的	
連絡先 (電話又はメール アドレス)	

※手数料(1通400円)を添えて提出してください。

受理月日 年 月 日 ・ 受理No.		
交 付 決 議 年 月 日		
教 頭	事務(室)長	主 任
交付 No.		交付 No.
交付 No.		交付 No.

調 定 決 議 年 月 日			
校 長	事務(室)長	課員	主任
納 入 金 額		円	
納 入 義 務 者		外 件	
領 収 年 月 日			