

年 月 日

岸和田市立産業高等学校長 殿

証明書交付原

依頼人氏名

卒業証明書 成績証明書 調査書	通 通 通	その他 () ()	通 通
卒業生氏名 生年月日	(旧姓：) 年 月 日生		
卒業年月	昭和 平成 年 月 定時制課程卒業		
現住所	〒 連絡先TEL ()		
提出先	就職	受験先名：	
	進学 (※1)	大学名：	学部
		短大名：	学部
		専門学校名：	
		看護学校名：	(高看・准看)
その他 (※2)			

※1 進学の場合は受験結果(合・否)を学校(Tel072-422-4861)まで連絡してください。

※2 提出先が「その他」となる場合は、提出先名とあわせて提出理由も記入してください。

【学校記入欄】

本人確認		発行取扱	
<input type="checkbox"/> 運転免許証		発行番号	
<input type="checkbox"/> 健康保険証		担当者	
<input type="checkbox"/> その他			