

令和 年 月 日

卒業（見込）証明書交付申請書

ふじみ野市立福岡中学校長 様

申請者（保護者）氏名 _____

下記のとおり、卒業（見込）証明書の交付を申請します。

使用目的	
ふりがな 卒業当時の氏名	
生年月日（和暦で記入）	年 月 日（ 歳）
卒業時の住所	〒
現住所	〒
連絡先（電話番号）	
卒業（見込）年月日	年 月 日
学年・組（在籍生徒のみ）	年 組

※証明書は即日発行できません。

1週間以上の余裕を持ってご提出いただくか、電話での事前連絡をお願いします。

※郵送をご希望される場合は、この申請書に84円切手を貼った返信用封筒を同封してください。

<学校記入欄>

学校確認欄	発行年月日	発行番号	担当者