

記入しないでください。  
 平成 年 月 日 受付  
 平成 年 月 日 受付

## 証 明 書 交 付 願

駒場学園高等学校長 殿

下記のとおり証明書の交付をお願いいたします。

学年	組	生徒証番号	ふりがな 氏 名	ローマ字(英文証明書が必要な場合)						
			生 年 月 日 昭和・平成 年 月 日 生	保護者氏名 (在学生のみ)	印					
普通科・食物科・装蹄畜産科				(卒業時の)担任名	担 任 印					
昭和・平成 年 月 日				在学	卒業見込	卒業	退学			
証 明 書 名	在学生	卒業生	退学者	必要数	証 明 書 名	在学生	卒業生	退学者	必要数	
在 学	—	/	300円	通	英 文	在 学	1,000円	/	1,500円	通
卒 業	/	300円	/	通		卒業見込	1,000円	/	/	通
卒業見込	—	/	/	通		卒 業	/	1,500円	/	通
単位取得	—	300円	300円	通		成 績	1,000円	1,500円	1,500円	通
成 績	—	1,000円	1,000円	通					通	
調 査 書	—	1,000円	/	通					通	
推 薦 書	3,000円	1,000円	1,000円	通					通	
現 住 所	TEL ( )									
提出先 使用目的										

以下は記入しないでください。

	受付番号	検印	扱者印	割印		受付番号	検印	扱者印	割印
1					6				
2					7				
3					8				
4					9				
5					10				