証 明 書 発 行 申 請 書

（申請者は太枠内を記入すること。）

全定

東京都立　　小平特別支援　　学校長 殿 下記により証明書の発行を申請します。	申請年月日	年　　月　　日
	申請者氏名	

使用目的	証明を受ける人	（ふりがな） 氏　　名	性別
		生年月日	年　　月　　日生
		住　　所 〒	
		（連絡先電話番号）　　－　　－	
		※在校生　生徒証明書番号 学部 第　　学年　　組：担任氏名	
		※卒業生等　最終学年担任氏名 年　　月　卒業 ・ 退学　　組	

1. 卒業証明書…… 通
2. 修了証明書…… 通
3. 成績証明書…… 通
4. 単位修得証明書…… 通
5. 調査書…… 通
6. 在学証明書…… 通
7. 卒業見込証明書…… 通
8. その他（　　） 通

証明書申請受付簿兼発行決定簿

収受印

保存期間	1　年	分類記号	S000430	文書の取扱い		引継ぎ
宛　先				発信者名	校長	
件　名	証明書等の発行について			施　行	年　月　日	
本件について、				決　定	年　月　日	
許可する。				起　案	年　月　日	
決定権者	審議者	起案者		文書取扱主任	公印照合	

文書記号－

割　印	番　　号	卒業	修了	成績	単位	調査	在学	卒見	

割　印	番　　号	卒業	修了	成績	単位	調査	在学	卒見	