

新潟県収入証紙貼付欄

(500円×通数の金額分の県収入証紙を貼り、印鑑等で消印しないでください。収入証紙以外の方法により手数料を納付する場合は、貼付不要です。)

※ 新潟県収入証紙の利用期限は、令和7年3月31日までです。

証明書交付願

年 月 日

新潟県立松代高等学校長 様

下記により証明書を交付願います。

住 所	〒 ー		
	電話番号： ()		
ふりがな 氏 名	生年月日	年 月 日生	
旧 姓			
卒業・中退	年 月卒業・中退 (担任： 教諭)		
課 程	※全日制 ・ 定時制		
学 科	普通科		
証明書の種類	・卒業証明書	通	通
	・成績証明書	通	通
	・調査書(進学)	通	通
	・調査書(就職)	通	通
	・単位修得証明書	通	計 通 円
請求理由			
提出先			
受領希望期限	年 月 日 午前 時・午後 時頃まで		
受け渡し方法	※・来校(本人、家族、代理人 [代理受領者氏名]) ※・郵送(郵送先〒)		

注1 郵送を希望するときは、返信用レターパックライトの提出等により郵送費用を負担すること。

注2 ※は、該当するものを○で囲むこと。なお、代理受領の際は受領時に[]内に代理人の署名を行うこと。

交付年月日	年 月 日	教 頭	事 務 長	主 査	担当者(教務)	担当者(事務)
交付番号	第 号					
摘 要						

本人確認： 運転免許証 健康保険証 マイナンバーカード その他 ()
代理人確認：運転免許証 健康保険証 マイナンバーカード その他 ()