

卒業証明書交付願

令和____年____月____日
愛知県立岡崎聾学校長 殿

昭和・平成____年 高等部 普通科卒

氏名_____

昭和・平成____年 ____月____日

日中の連絡先（TEL・FAX・メールアドレス）
※郵送での御依頼の場合のみ必ず御記入ください。

下記により卒業証明書を交付してください。

記

1 理由 _____

発行台帳

決 裁 欄	
発行番号	第 _____ 号
発行年月日	令和 ____ 年 ____ 月 ____ 日
取扱者印	

契
印

第 _____ 号

卒業証明書

氏名

昭和・平成 ____ 年 ____ 月 ____ 日生

上記の者は昭和・平成 ____ 年 ____ 月 ____ 日
本校全日制課程高等部普通科を卒業したことを
証明する。

令和 ____ 年 ____ 月 ____ 日

愛知県立岡崎聾学校長



