

No. _____

証明書発行願 (卒業生・進学用)

令和 年 月 日

明秀学園日立高等学校長 殿

学籍番号		キャンパス	
氏名		卒業年度	年度
		年齢	歳
生年月日	昭和・平成 年 月 日		
住所	〒 ()		
	電話番号 () -		
担任名			
用途理由 (提出先)	()	使用日	月 日
証明書の種類	卒業証明書	400円	通
	成績証明書	400円	通
	単位修得証明書	400円	通
	調査書(進学用)	400円	通
	その他	400円	通
受取場所	<input type="checkbox"/> 本校 <input type="checkbox"/> キャンパス <input type="checkbox"/> 郵送		

※ 証明書の発行には2~3週間要するものもあります。

領収証

令和 年 月 日

様

¥

但 証明書発行手数料として
上記の金額正に領収いたしました

明秀学園日立高等学校

調査書発行願 (卒業生・進学用)

令和 年 月 日

明秀学園日立高等学校長 殿

進学のため、調査書の発行をお願いします。

学 校 名	
学 部 ・ 学 科	
学 校 所 在 地	〒 (-)
	電話番号 () -
試 験 区 分	<input type="checkbox"/> 総合型選抜 <input type="checkbox"/> 学校推薦型 (<input type="checkbox"/> 自己推薦 <input type="checkbox"/> 公募推薦 <input type="checkbox"/> 指定校推薦) <input type="checkbox"/> 一般選抜
試 験 内 容	<input type="checkbox"/> 学科・科目 ()
	<input type="checkbox"/> 面接 <input type="checkbox"/> 小論文 <input type="checkbox"/> 課題 <input type="checkbox"/> その他 ()
出 願 等 期 間	月 日 ~ 月 日 (<input type="checkbox"/> 必着 <input type="checkbox"/> 消印)
試 験 日	
合 格 発 表	

調 査 書 受 取	希望日	月 日
	場 所	<input type="checkbox"/> 本校 <input type="checkbox"/> キャンパス <input type="checkbox"/> 郵送 ※郵送先住所を下記に記入してください。 <郵送先住所> 〒 (-)