

	校長	教頭
承認		

令和 年 月 日

葛城市立白鳳中学校長 殿

住 所 _____

氏 名 _____ ㊟

卒業証明書発行願

このことについて、申請致しますので卒業証明書を発行してくださいますようお願いいたします。

1、氏 名

(旧姓 _____)

(平成・昭和 _____ 年 _____ 月 _____ 日 生まれ)

(平成・昭和 _____ 年 _____ 月 _____ 日 卒 業)

2、連 絡 先

電話番号 (_____)

3、願出理由

※できるだけ詳しく具体的にお願い致します。

※身分証明書(運転免許証または健康保険証等)のコピーを添付してください。