

次のとおり発行してよろしいか。

校長	事務部長	担当

公印

## 卒業・修了証明書交付申請書

令和 年 月 日

香川県立視覚支援学校長 殿

申請者氏名 ⑩

次のとおり証明書の交付を申請します。

現住所	〒	
電話番号		
卒業(修了)年月及び部等・学科	盲学校 ・ 視覚支援学校 高等部 普通科 昭和 卒業 平成 年 月 令和 高等部 保健医療科 修了 高等部専攻科 医療科	
ふりがな		生年月日
氏名 (旧姓)		昭和 平成 年 月 日
証明書区分	部数	発行番号
卒業証明書	部	※
修了証明書	部	※

- (注) 1. 申請者氏名の記載を自署で行う場合は、押印を省略することができます。  
2. ※欄は、記入しないでください。

次のとおり発行してよろしいか。

校長	事務部長	担当

公印

(記入例)

## 卒業・修了証明書交付申請書

令和 ○年 ○月 ○日

香川県立視覚支援学校長 殿

申請者氏名 **香川 花子** ⑩

次のとおり証明書の交付を申請します。

現住所	〒 760-×××× <b>香川県高松市扇町○-△-□</b>	
電話番号	087-851-××××	
卒業(修了)年月及び部等・学科	盲学校・視覚支援学校 昭和 ○年 ○月 卒業 平成 令和 高等部 普通科 高等部 保健理療科 修了 高等部専攻科 理療科	
ふりがな	かがわ はなこ	生年月日
氏名(旧姓)	<b>香川 花子</b>	昭和 平成 ○年 ○月 ○日
証明書区分	部数	発行番号
卒業証明書	○部	※
修了証明書	○部	※

- (注) 1. 申請者氏名の記載を自署で行う場合は、押印を省略することができます。  
2. ※欄は、記入しないでください。