

卒業証明書交付願

令和 年 月 日

愛知県立佐屋高等学校長 殿

昭和・平成・令和 年全日制課程 科卒

氏名

昭和・平成 年 月 日生

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・令和 年 月 日本校
全日制課程 科を卒業したことを証明する。

令和 年 月 日

愛知県立佐屋高等学校長 印