

在

このことについて交付してよいでしょうか。						発行年月日	発行番号	公 印
校 長	副校長	教 頭	事務長	事務 担当者	学 級 担 任	年 月 日	第 号	年 月 日

## 卒業見込証明書交付願

学科・学年・組	全日制の課程 普通科		学年	組
ふりがな			年 月 日生	
生徒氏名				
住 所	(〒 ー )			
証明書を必要とする理由	<input type="checkbox"/> 進学 <input type="checkbox"/> 就職 <input type="checkbox"/> その他 ( )			
申し込みの日	年 月 日	生徒証番号	第	号

注意 証明書を必要とする理由の欄は、該当理由にレ点をつけてください。

第 号

## 卒業見込証明書

生徒氏名

年 月 日生

上記の者は、 年 月本校普通科の課程を卒業する見込であることを証明します。

年 月 日

神奈川県立横浜栄高等学校長 印