

証明書交付願

下記のとおり必要ですので、証明書を交付されるようお願いいたします。

記

理由			
種類	修了 成績 技能照査合格 (枚)	該当のものを で囲む	
訓練科名	(昭和・平成・令和) 年度	科 修了	
住所			
電話番号			
氏名	印	生年月日	昭・平 年 月 日

令和 年 月 日

長崎県立長崎高等技術専門校 校長 大庭 茂雄 様

* 確認事項

修了証・合格证番号 第 号 (昭・平・令 年 月 日修了・合格)	訓練時間 時間
-------------------------------------	---------

申請のとおり事実と相違ないので、別添のとおり交付してよろしいか伺います。

発行番号	決裁	総務課長	取扱者

* 収入証紙貼付欄 *

受付 令和 年 月 日 (窓口・電話)
起案 令和 年 月 日
交付 令和 年 月 日 (手渡・郵送)