

ごきげんよう！

# 卒業生の皆様へ

『各種証明書』の申し込みページです。

\*\*\* 申し込み方法 \*\*\*

## ① 窓口での申し込み

以下の書類をご用意ください。なお、当日発行はできませんのでご了承ください。  
また、発行までに時間が、かかることがあります。

- 1 各種証明書交付願（事務室またはホームページよりダウンロードできます。）
- 2 身分証明書（運転免許証、パスポート、健康保険証など）
- 3 発行手数料（お釣りのないようお願いします。）
- 4 委任状一式（代理人による申請・受け取りを希望する場合。）

## ② 郵送での申し込み

以下の書類をご送付ください。

- 1 各種証明書交付申請書（ホームページよりダウンロードできます。）
- 2 身分証明書のコピー（運転免許証、パスポート、健康保険証など）  
※保険証の場合は、保険者番号及び被保険者等記号・番号を黒塗りしてください。
- 3 発行手数料合計金額（500円以下の郵便切手をお願いします。）
- 4 返信用封筒（レターパックライトまたはレターパックプラス）  
※返信先の住所をご記入ください。
- 5 委任状一式（代理人による申請・受け取りを希望する場合）

送付先 〒251-0873

神奈川県藤沢市みその台1-4 聖園女学院 事務室 証明書係

### 《委任状一式について》

代理人による申請・受け取りを希望する方は、以下の書類をご用意ください。

（※郵送申し込みの方は、同封）

- 1 依頼者の身分証明書のコピー（運転免許証、パスポート、健康保険証など）
- 2 依頼者からの委任状（様式は、ホームページよりダウンロードできます。）
- 3 代理人の身分証明書（運転免許証、パスポート、健康保険証など）

### 《郵送の場合にご提出頂いた身分証明書について》

返却することはできません。本校で責任を持って処分させていただきます。

### 《証明書発行の日数について》

郵送日数を含め10日間頂いております。

「申請書」と「委任状」の書式は、  
次のページを表示して印刷してください。

## 各種証明書交付申請書

申込日        年        月        日

※代理人の場合は、委任状をお願い致します。

フリガナ				卒業時担任			
氏名		旧姓 (        )		先生			
ローマ字氏名 (英文希望者のみ記入)							
生年月日		西暦		年	月		
卒業年度 (回生)		西暦		年	月		
住所		〒        -					
電話番号							
	種類		発行期間	手数料	通数	小計	
申請書類	卒業証明書	和文	永年	¥200	通		
		英文		¥400	通		
	成績証明書	和文	卒業後5年	¥300	通		
		英文		¥500	通		
	調査書			卒業後5年	¥400	通	
	推薦書 (大学受験用)			卒業後5年	¥400	通	
	単位修得証明書			卒業後20年	¥400	通	
	活動実績証明書 (学校主催)			卒業後5年	¥300	通	
	発行できないという証明			永年	¥200	通	
その他 (        )				¥200	通		
証明書を必要とする理由 ① 理由 ② 提出先 (会社名・学校名等)							
受取方法 該当欄 <input checked="" type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/> 窓口 : 来校日 月 日 AM・PM <input type="checkbox"/> 郵送				

※事務室記入欄

本人確認書類	<input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> パスポート <input type="checkbox"/> 保険証 <input type="checkbox"/> その他 (        ) 確認者 <span style="float: right;">⑨</span>
代理人確認書類	<input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> パスポート <input type="checkbox"/> 保険証 <input type="checkbox"/> その他 (        ) 確認者 <span style="float: right;">⑨</span>

※保険証の場合は、保険者番号及び被保険者等記号・番号を黒塗りしてください。

事務長	担当	事務担当	発行日		領収印
			発行番号		

# 委任状

年 月 日

回生 依頼者氏名 ⑩

わたし「  
」は、下記の者に証明書の（申し込み・受け取り・申し込みと受け取り）を一任致します。

## 記

年 月 日

代理人氏名 ⑩

代理人住所  
〒

代理人との関係（依頼者からみて）

以上