

証明書発行願（郵送申請用）

ご記入日 西暦 年 月 日

ふりがな	ローマ字表記（英文の証明書が必要な場合）		
氏名（在籍時）	（証明書には在籍時の姓を記載します）		
生年月日	西暦 年 月 日生まれ	学籍番号	
卒業校	該当する項目に○をつけてください。		
	日本航空 高等学校 大学校	石川 山梨 北海道	全日制 ・ 通信制
	卒業学科：科	入学：年 月	卒業：年 月
現住所	（〒 - ）		
連絡先	日中連絡がとれる電話番号を記入してください - -		
郵送先 郵送先が現住所と異なる場合	（〒 - ） ※会社(団体)名、部署、ご担当者名まで明記してください。		
使用目的			
提出先			
申請する証明書の選択	証明書の種類	和文	英文
	卒業証明書	800円× 通	2,000円× 通
	成績証明書	800円× 通	2,000円× 通
	在籍期間証明書（退学の場合）	800円× 通	2,000円× 通
	その他（指定様式がある場合は同封してください）	800円× 通	
返信方法の選択	証明書を送る際の郵送方法を右記から選び○をしてください ※特定記録・レターパックライトの詳細は日本郵便のHPでご確認ください。	普通郵便	110円
		特定記録郵便	320円
		速達郵便	410円
		レターパックライト	430円
その他	≪発送の目安≫ ※土日祝は除く 申請が届いてから1週間以内に発送します。	◎手数料と郵便代の合計 _____ 円 ◎合計額分の切手を同封してください	
※事務局記入欄	申請受取日：	受領金額(切手)：	返信発送日：