調　査　書　交　付　願

校　　長	事 務 長	進路部長	担 当 者

ふりがな 氏　　名	西暦　　年 昭和・平成　　年　　月　　日生
現 住 所	〒　　－ 連絡先電話番号　　－　　－
課　　程	全日制課程普通科　　年　　組（卒業時担任　　）
証 明 書 および枚数	調　査　書　　通 金額　４００円×　　通＝　　円
入学年月日	（西暦　　年）　昭和・平成　　年　　月　　日
卒業年月日	（西暦　　年）　昭和・平成　　年　　月　　日

受験予定校

■県への報告義務がありますので、合格校を明光学園へ必ず届けてください。

■７校以上受験される場合は、その旨を申し出てください。

	大学・学校名	学部名	学科（専攻）名	入試種類・方式など
①				
②				
③				
④				
⑤				
⑥				

上記の証明書を交付下さるようお願いします。

令和　　年　　月　　日

申請者　住所

氏名　　（本人との関係　　）

確認　　□免許証等

□指導要録等

□委任状提出

※本人および保護者以外の申請には、本人からの委任状が必要です。