

証明書交付願

申込日 年 月 日

科 名	二級自動車整備科・一級自動車整備科・オートボディ科・オートボディ研究科		
卒業年月日	平成	年	3月 卒業
氏 名	⑩		
現 住 所	〒		
送 付 先 <small>(上記現住所と異なる場合)</small>	〒		
生年月日	昭和・平成	年	月 日
電話番号	— —		
携帯番号	— —		
申込証明書			
使用目的			
提 出 先			
受取方法	窓口 ・ 郵送		

代理人の申込・受取の場合は下記を申請者本人がご記入下さい。

下記のものを代理人とし、上記の証明の取得に関する一切の権限を委任します。

代理人住所	〒
代理人氏名	
代理人生年月日	昭和・平成 年 月 日
申請者との関係	

平成 年 月 日

申請者名 ⑩

※ 証明書交付願における個人情報の取り扱いについて、ご記入頂きました個人情報は、証明書発行に伴う身分証明確認・発送業務のみに利用させていただきます。
なお、本人の同意なく個人情報を第三者に開示、提供することはありません。(法令等により開示を求められた場合を除く。)

事務局記入欄

受付日	確 認 書 類
／	運転免許証 健康保険証 パスポート その他()