

在 学 証 明 書

第 学年 組

氏 名

生 年 月 日 平成 年 月 日

上記の者は平成 年 月 日 現在本校に在学していたことを証明いたします。

平成 年 月 日

所 在 地 〒 船橋市

電話番号 ( )

学 校 名 船橋市立

学校長氏名 印

日本体育・学校健康センター加入済

※転入先学校長 様

上記の者が転入手続きのため貴校に伺いましたら大変恐縮に存じますが、上記転出校に必ず電話で御連絡くださるようお願い申し上げます。

なお、関係書類につきましては通知書受領後お送りいたします。

第 号

在 学 证 明 书

第 年 级 班

姓 名

出 生 年 月 日 年 月 日

上述学生 年 月 日现在是本校学生。特此证明。

年 月 日

地 址 〒 (邮编) 船桥市

电话号码 ( )

学 校 名 船桥市立

学校校长姓名 印

日本体育・学校健康中心已加入

※转入方学校校长 先生

如果上述学生到贵校办理转入学手续的话，麻烦贵校用电话同上述转出方学校联系。

另外，有关资料收到通知书后寄出。