

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。

제 호

재 학 증 명 서

제 학년 반

성 명

생년 월 일 헤이세이 년 월 일

상기의 써 있는 사람은 헤이세이 년 월 일 현재에 본 학교에 재학 했던 것을 증명합니다.

헤이세이 년 월 일

주 소 〒 후나바시 시

전화번호 ()

학교명 후나바시 시립

학교장 성명 도장

일본 체육. 학교 건강 센터에 가입 되어있음

* 전입 학교장님께

상기의 써 있는 사람이 전입수속하기 위해서 귀학교에 가게 되면 대단히 죄송합니다만 상기의 전출한 학교로 꼭 전화로 연락 주시기 바랍니다.
또한 관계서류는 통지서를 수령한 후에 보내 드리겠습니다.