

(様式第1号)

(入学者選抜学力検査に係る福岡県個人情報保護条例第24条に基づく口頭による開示請求用)

証 明 書

下記の者は、本校を

※
〔令和〕
〔平成〕

____年____月____日に

※
〔卒業した〕
〔卒業見込みである〕

ことを証明する。

令和____年____月____日

_____立_____学校長 公印

記

氏 名 _____

生年月日 平成____年____月____日生

(注) ※の箇所は該当するものを ○ で囲むこと。