

# 在学証明書

(または在籍証明書)

氏 名 :

現 住 所 : 〒 ー

生 年 月 日 : 年 月 日

学 校 名 :

在 籍 学 年 :

在籍する学部学科等 :

上記の者は本校に在学していることを証明いたします。

年 月 日

所 在 地 : 〒 ー

愛知県日進市

学 校 名 :

校 長 名 :

電 話 番 号 :

印

- ※ 学生証等に学校の所在地の記載が無く、日進市内に在学していることが分からない場合は、本証明書を見本に、これに準じた在学証明書をご用意ください。
- ※ 在学証明書には、本人の氏名、現住所、生年月日及び学校名、学校の所在地（日進市内であること。）等が記載されているものをご用意ください。
- ※ 学校名、校長名、所在地等を記載のうえ、必ず学校印を押印したものをご提示ください。（私印不可）
- ※ 原本を提出してください（複写は不可）。
- ※ ご記入いただいた個人情報は、日進市スポーツセンタートレーニング室利用における市内料金適応の為の確認以外の用途には使用いたしません。
- ※ 在学証明については、証明日が該当する年度末までの証明となります。