

受験番号

※

## 高等学校等専攻科修了（見込）証明書

氏名		生年 月日	昭和・平成	年	月	日
----	--	----------	-------	---	---	---

上記の者は、下記の課程を修了した（修了見込である）ことを証明します。

## 記

学校・ 学科名	学校						科			
	※以下の該当する□欄のいずれかにレ印を記入してください。									
	上記の課程は、学校教育法第58条の2に規定（又は、規定を準用）する、									
	<input type="checkbox"/>	高等学校の専攻科								
	<input type="checkbox"/>	中等教育学校の後期課程の専攻科								
	<input type="checkbox"/>	特別支援学校の高等部の専攻科								
	であり、次の文部科学大臣が定める基準を満たしている課程である。									
<input type="checkbox"/>	高等学校の専攻科のうちその課程を修了した者が大学に編入学することができるものの課程の基準（平成28年文部科学省告示第63号）									
<input type="checkbox"/>	特別支援学校の高等部の専攻科のうちその課程を修了した者が大学に編入学することができるものの課程の基準(平成28年文部科学省告示第64号)									
専攻科 設置 年月日	昭和・平成・令和						年	月	日	設置
入学・修了 (見込) 年月日	昭和・平成・令和						年	月	日	入学
	昭和・平成・令和						年	月	日	修了(見込)
							修業 年限	<input type="checkbox"/>	全日制	年
							<input type="checkbox"/>	定時制		
							<input type="checkbox"/>	通信制		

年 月 日

学校所在地

学 校 名

学 校 長 名

