

(入学者選抜学力検査に係る古賀高等学校組合個人情報保護条例第8条の2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\_\_\_年\_\_\_月\_\_\_日<sup>※</sup>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。

## 同意書

私の個人情報を、私の法定代理人\_\_\_\_\_が開示請求することについて同意  
します。

令和\_\_\_\_年\_\_月\_\_日

住 所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_

(注) 氏名については、未成年者である受検者本人が必ず自筆で記入すること (鉛筆可)