

在籍確認書

20 年 月 日

特定非営利活動法人 J B C ・ C S R 基金 御中

学校名：

所在地：

学校長名：

印

担当教諭氏名：

電話番号：

下記の者は、本校の 科、第 学年に在籍していることを確認します。

なお、下記生徒の卒業予定年月は、20 年 月です。

記

氏 名：

住 所：

生年月日(西暦)：

以 上