

# 証明書交付申請書

本 籍	都道 府 県
現 住 所	〒 _____
※返信先を用紙下部に記入してください。	
卒 業 生	医学部在籍時学籍番号 _____ 番 大学院在籍時学籍番号 _____ 番
入学 西暦 _____ 年 _____ 月 _____ 日 ~ 卒業 西暦 _____ 年 _____ 月 _____ 日	
(フリガナ) 氏 名 _____ 西暦 _____ 年 _____ 月 _____ 日生 ローマ字 _____ (パスポート記載文字、英文証明書依頼時)	
電 話	
メールアドレス	
申請理由	
提 出 先	

証明書種類	発行手数料	枚数	送料について									
学業成績証明書	200 円		<p><b>発行手数料・送料の合計額相当分の切手を同封してください。</b></p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>通数</th> <th>送料 (和文)</th> <th>速達の場合</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1~4 通</td> <td>110 円</td> <td>左記に 300 円追加してください。</td> </tr> <tr> <td>5~8 通</td> <td>180 円</td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>※英文証明書の送料は 1 通 140 円 / 2 通 180 円 / 3 通 270 円 / 4 通 320 円です。</p> <p>※英文証明書を大学から海外機関に郵送が必要な場合は、送料が異なります。申し込み時にお問い合わせください。</p> <p>※郵便事情による遅延や誤配達については、一切の責任を負いかねます。</p>	通数	送料 (和文)	速達の場合	1~4 通	110 円	左記に 300 円追加してください。	5~8 通	180 円	
通数		送料 (和文)		速達の場合								
1~4 通		110 円		左記に 300 円追加してください。								
5~8 通	180 円											
卒業証明書												
大学院修了証明書 <small>1997 年まで。それ以降は医療系研究科へ申請ください</small>												
英文成績証明書	1,000 円											
英文卒業証明書												
免疫獲得状況証明書 (予防接種歴、抗原・抗体検査結果歴を含む) *委任状の提出が必要です。	200 円											
その他 [要相談] ( )	円											
計 _____ 枚で、計 _____ 円												

◎上記以外の証明書は事前に教務課 (042-778-9201) まで御相談ください。

※返信先記入欄