

証明書発行申込書(郵送用)

申請日 XXXX 年 X 月 X 日

フリガナ	ジュンテンドウ タロウ		フリガナ	
氏名	順天堂 太郎		旧姓	
氏名の英語表記 (英文証明書を申請の場合)	名 JUNTENDOH	姓 TAROH	英字旧姓	
生年月日	2000 年 4 月 1 日		性別	<input checked="" type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女

※新姓での発行など証明書記載の氏名に希望がある場合は通信欄にその旨記載してください。

所属	<input checked="" type="checkbox"/> 保健医療学部 理学療法学科 <input type="checkbox"/> 保健医療学部 診療放射線学科 <input type="checkbox"/> 大学院保健医療学研究科()			
学籍番号	8XXXXXX	卒業年月	XXXX 年 3 月	<input checked="" type="checkbox"/> 卒業 <input type="checkbox"/> 修了 <input type="checkbox"/> 退学

現住所	〒 000 - 0000 東京都文京区 × × × × 1-1-1		
電話番号	自宅 ()	携帯	090 (× × ×) × × × ×

※昼間連絡の取れる番号にして下さい。

証明書の種類	単価(円)	必要部数
(1) 卒業・修了証明書	300	1
(2) 成績証明書	300	1
(3) 卒業・修了証明書(英文)	1,000	
(4) 成績証明書(英文)	1,000	
(5) その他()	300	



合計を記入

発行手数料合計
600 円

必要部数合計
2 部

振込先	みずほ銀行 神田支店 普通1608573 がくじジュンテンドウ
-----	---------------------------------

※振込依頼人名の頭に「ショウメイショ」を追記してください。

厳封の有無	厳封を <input type="checkbox"/> 希望する
-------	-----------------------------------

通信欄	※特に希望がある場合など記載してください。
-----	-----------------------

申請書類の確認欄 ※提出前に必ずチェックをお願いします。不足がある場合は発行できません。

必要書類	身分証明書写し	振込明細書 (入金が確認できるもの)	返信用封筒 (切手貼付・住所記入)	委任状 (代理人申請の場合)
チェック欄	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

事務室使用欄

受付者	本人確認	作成	入金	会計

順天堂大学
本郷・お茶の水キャンパス事務室
教務課(保健医療学部担当)