

証明書交付願

フリガナ 氏名	(旧姓：) ※証明書は在学時の氏名で発行します	在学時の情報 身分 ：該当するものに○ 学部 ・ 修士 博士 ・ 論文博士
ローマ字氏名 ※英文の場合		
生年月日	昭和・平成 年 月 日	学科・専攻 ：該当するものに○ (学部) 薬学・製薬・薬科 (大学院) 薬学・薬科学 分子・機能・生命・統合・製薬化学
住所	〒	
TEL※日中連絡の とれる番号		
E-mail		
使用目的		学籍番号 ：()
提出先		入進学・卒業・修了等年月日 ： ※複数ある場合は備考に追記下さい。 昭和・平成 年 月 日 入学・進学 昭和・平成 年 月 日 卒業・修了
備考		

希望証明書・受取方法

課程	証明書種類	和文	英文	受取方法
学部	卒業証明書	枚	枚	<input type="checkbox"/> 窓口直接 ※窓口は通常平日 9-17 時まで (月 日 来訪) <input type="checkbox"/> 郵送
	成績証明書(後期課程) ※英文は 2 枚 1 部	枚	枚	
	成績証明書(前期課程) ※平成 10 年以降薬学部進学者のみ	枚	枚	
修士	修了証明書	枚	枚	
	成績証明書	枚	枚	
博士	修了証明書	枚	枚	厳封 (希望する場合) <input type="checkbox"/> 全て一緒に厳封 <input type="checkbox"/> 学部と大学院 (修士・博士) を分けて 厳封 <input type="checkbox"/> その他 ()
	成績証明書	枚	枚	
	学位授与証明書	枚	枚	
論文博士	学位授与証明書	枚	枚	
	その他の証明書 ()	枚	枚	
受領サイン	※窓口受取時のみ			

-----以下、事務記入欄につき記入不要-----

身分証照合確認 運転免許 健康保険証 パスポート その他 ()

発送・受渡年月日 年 月 日