

証明書発行申請書（卒業生・修了生用）

東邦大学看護学部／大学院看護学研究科

フリガナ 氏名	トウホウ ハナコ 東邦 花子	旧姓 ※ 該当者のみ 大田
氏名ローマ字 ※英文証明書を申請する場合		
生年月日	西暦 19●●年 ●月 ●日	
送付先住所	〒143-0015 東京都大田区大森西4-16-20	
昼間連絡の取れる電話番号	090-●●●●-●●●●	
Eメールアドレス	●●●●@●●●●●●	
卒業・修了学校名 学部・学科 ※卒業校が複数ある方は証明書を発行を希望するものをご記入ください。	東邦大学医療短期大学	
学籍番号、入学・卒業年度 ※いずれか1つ以上ご記入ください。	学籍番号：(90●●●) 入学年度：(19●●)年度 卒業年度：(19●●)年度	
厳 封	<input checked="" type="checkbox"/> 希望しない <input type="checkbox"/> 希望する(長3封筒・A4横三つ折り)	
使用目的・提出先	進学のため・●●大学	

※上記太枠内に記入漏れがありますと発行できません。必ず記入してください。

種類	単価	申込数	金額	備考
卒業(修了)証明書	300円	1	300	
成績証明書	500円	1	500	
学力に関する証明書	300円			
英文卒業(修了)証明書	1,000円			
英文成績証明書	1,000円			
学位授与証明書(大学院)	300円			
(その他)※				
手数料合計			800 円	

※その他の証明書を申請の際は、申請前にお電話にてお問い合わせください。

※健康診断証明書、抗体価・ワクチン予防接種歴証明書(4種・B型肝炎)については、健康推進センター(03-5763-6508)へお問い合わせください。

◇添付書類チェック欄

<input type="checkbox"/> 身分証明書コピー	運転免許証、パスポート、健康保険被保険者証、住民基本台帳カードのいずれか1点
<input type="checkbox"/> 郵便為替(合計金額分)	窓口申請時は現金支払い可
<input type="checkbox"/> 返信用封筒	郵送受取希望の場合
<input type="checkbox"/> 改姓したことがわかる書類	該当者のみ
<input type="checkbox"/> その他必要書類	該当者のみ

※以下担当者記入欄

受付日： 年 月 日 印	領 収： 現金 ・ 為替
発行日： 年 月 日 印	