

証明書交付願(医療科学部(旧衛生学部)・保健衛生学部 卒業生用)

年 月 日 申込

藤田医科大学 学長 殿

年 月 入学・編入学 _____ 学部 _____ 学科 _____

年 月 卒業・退学 _____ 専攻名 _____

学籍番号 _____ フリガナ _____ 氏名 _____

フリガナ _____ 在学時氏名 _____

生年月日 _____ 年 月 日生 _____ 英文(氏名) _____

〒 _____ - _____

現住所 _____

連絡先電話番号 _____ - _____

使用目的 _____ のため、下記証明書をご交付願います。

就職応募先名・提出先名など []

種類	手数料	申込数	料金	*証明書番号
卒業証明書	400円	通	円	No.
学業成績証明書	500円	通	円	No.
単位修得証明書※	300円	通	円	No.
在籍証明書※	300円	通	円	No.
学力に関する証明書※	300円	通	円	No.
その他証明書※	300円	通	円	No.
英文証明書	卒業証明書※	1,200円	通	円 No.
	学業成績証明書※	1,200円	通	円 No.
	その他証明書※	1,200円	通	円 No.
合計		通	円	[注] *印は発行者が記入

- ・交付は申込の翌日午後以降(土曜・日曜祝日・年末年始など休業日を除く)
- ・※印の証明書の交付は1週間程度要します。
- ・本人確認ができるもの(運転免許証、マイナンバーカードなど)を窓口で提示していただきます。
郵送で申し込む場合は、本人確認ができるものの写しを同封してください。
- ・本証明書交付願に記載された氏名、住所、生年月日の個人情報は、証明書作成・発行に関すること以外には利用いたしません。

	手渡し・発送	発行日	領収確認	受付日