

証明書交付願(郵送用)

申請日： 年 月 日

学生番号		学 科				
フリガナ氏名	(旧 姓)	氏名(英語)	英文証明書希望時(パスポート表記に統一してください)			
生年月日	昭和・平成 年 月 日	連絡先☎	確実にご本人につながる番号を記入してください			
厳封の有無	厳封を <input type="checkbox"/> 希望します <input type="checkbox"/> 希望しません	使用目的	就職	その他の場合、記入してください ()		
2通以上の場合の封入方法について 右の欄に記入してください		→ 例)卒業証明書と成績証明書各1通をそれぞれ封筒に厳封。				
証明書種類	発行手数料	和文証明書		英文証明書		合 計
	証明書	手数料/通	通数	手数料/通	通数	
	成績証明書	200円	通	500円	通	円
	単位修得証明書	200円	通	/	/	円
	卒業見込証明書	200円	通	500円	通	円
	卒業証明書	200円	通	500円	通	円
	修業証明書※	200円	通	/	/	円
	在学証明書	200円	通	500円	通	円
合 計 (郵便小為替を同封のこと)					円	

※国家試験受験用(ただし管理栄養士、臨床検査技師、社会福祉士、精神保健福祉士、薬剤師の場合を除く)

身分証明書貼付欄

身分証明書の写しを
貼ってください

《送付物確認欄》

- 証明書発行申請書 (本用紙に記入漏れのないようにお願いします)
- 本人身分証の写し (免許証・健康保険証・パスポート等に限りません)
- 発行手数料分の郵便小為替 (手数料(1通)×通数の合計金額分)
- 郵送料分切手を貼付けた返信用封筒 (郵送料はホームページ確認のこと)
(長形3号封筒(123mm×235mm)に返送先の住所・氏名を記入し、郵送料分切手を貼付けたもの)

申込用宛名ラベル(必要に応じて切り取ってお使い下さい。)

【学 部】薬学部/看護学部
【大学院】医療薬学専攻
白子キャンパスとなります

【学 部】左記以外
【大学院】左記以外
千代崎キャンパスとなります

〒513-8670

三重県鈴鹿市南玉垣町3500番地3

鈴鹿医療科学大学
白子キャンパス 教務課 行

〒510-0293

三重県鈴鹿市岸岡町1001番地1

鈴鹿医療科学大学
千代崎キャンパス 教務課 行