

証明書交付願

申込日：令和 年 月 日

学部	薬学部	学科	大学院	課程	専攻
昭和 平成 令和	年 月 入学	昭和 平成 令和	年 月	卒業 修了	卒業見込 修了見込
氏名	(フリガナ)			昭和 平成	年 月 日生
	※(英文証明書の場合) アルファベット表記			学生証番号 (お分りの場合)	
本籍 又は 国籍	都・道・府・県・国	現住所	〒	TEL	()
※ (昼間連絡のとれる電話番号・メールアドレス)					
TEL :		()	Email :		

証明書の種類と部数	
指定用紙への証明 ()	通
卒業証明書 (薬剤師国家試験受験用) ※個人申請の場合	通
その他 ()	通
備考 (特記事項があれば記入してください)	
提出先 (申込部数分お書きください)	使用目的 (資格試験受験のため等、具体的に)
①	
②	
③	
④	

郵送の場合は、身分証明書 (運転免許証、健康保険証、パスポート、在留カードなど) の写し、切手を貼り宛先を記入した返信用封筒を同封のうえ、薬学部学務係または大学院係宛にご送付ください。

- 注意 1. **証明書発行サービスで申請可能な証明書は必ず証明書発行サービスよりお申し込みください。**
- 卒業・修了時の氏名及び本籍 (又は国籍) での発行になりますので、卒業・修了時のものを記載してください。
提出先に変更の証明が必要な場合は、各自で戸籍抄本等をご用意ください。
 - 問い合わせをする場合がありますので、自宅以外の連絡先 (昼間の連絡先) を必ずご記入ください。
 - 発行には申し込み日から3日程度 (英文証明書・単位修得証明書等は1週間程度。ただし土日及び祭日は除く。) かかります。余裕をもってお申し込みください。