

証 明 書 等 交 付 願

在 学 生	学部 大学院 保健学専攻博士(前期・後期)課程	専攻 年次	研究生
卒業・修了生	学部 大学院 保健学専攻博士(前期・後期)課程	専攻	科目等履修生
医短卒業生	大阪大学医療技術短期大学部 学科卒業 (期生)		
住 所	〒 Tel 携帯		
フリガナ 氏 名	旧姓 ()	発行希望学籍No.	学部・院
生 年 月 日	西暦 年 月 日生		
英文氏名(英文証明書が必要な場合のみ記入)			
西暦 年 月 日	入学・西暦 年 月 日	卒業(見込) 修了(見込)	
在 学 期 間	西暦 年 月 日 ~ 西暦 年 月 日		
証明書の使用目的	☆大学院等受験応募書類 ★就職応募書類 その他()		
提 出 先			
必 要 証 明 書	和文 ・ 英文		
証明書等の種類	部数		厳封
	学部	大学院	
卒業・修了(見込)証明書			成績証明書とセットで厳封 (単独では厳封不要)
成 績 証 明 書			あり ・ なし
在 学 証 明 書			
____師免許証取得 見込 証明書			

①在学生の学部・大学院在学証明書及び学部成績証明書は、証明書自動発行機で発行することができます。

②証明書は申請日の翌日、特殊証明書は申請日の1週間前後に交付します。

※証明書申請(郵送及び窓口)時、ご本人確認の為、身分証明(免許証等)のコピーの同封・提示をお願い致します。

※代理人により証明書交付申請を行う場合は下記の事項に注意してください。

(1)卒業生本人の委任状が必要です。窓口を持参または郵送時に同封してください。

(2)代理人の身分が確認できるもの(運転免許証等)のコピーを窓口を持参又は郵送時に同封してください。

発 行 年 月 日	.	.
郵 送 ・ 窓 口	.	.