

教務係長	教務係

20 年 月 日

入館カード交付申請書

医学系研究科保健学専攻長 殿

学生氏名 _____

学籍番号 25B24 _____

連絡先(Tel) _____

担当教員名 _____

入館カードを交付していただきますようお願いいたします。
尚、申請にあたり下記の誓約事項を順守します。

【誓約事項】

※カードは上記学生に対して交付するものであり、他者に貸与・譲渡しません。

※休学・留学及び交付期間満了時・離籍時には速やかに教務係にカードを返却します。

※紛失した場合、速やかに届け出ます。

カード受領日	20 年 月 日
カード受領サイン (被交付者)	

以下教務係記入欄

所 属	博士前期課程	博士後期課程
交 付 期 限	20 年 月 日	20 年 月 日
カ ー ド 番 号		
交 付 年 月 日	20 年 月 日	