

証明書交付願（郵送用）

申請日	(西暦) 年 月 日			※ 該当する箇所にチェック☑を入れること	
区分	☐ 在学生 ☐ 卒業生 ☐ 退学者				
ふりがな				生年月日	(西暦) 年 月 日
氏 名					
	(旧姓) ※卒業(退学)時の氏名での発行となります。				
現住所	〒				
連絡先	Tel:				
	Mail: ※日中連絡の取れる電話番号またはe-mailをご記入ください。				
使用目的	☐ 扶養関係 ☐ 就職活動 ☐ 薬剤師国家試験出願(受験都道府県名:) ☐ 資格試験出願 ☐ 留学・進学 ☐ 奨学金 ☐ その他() ※薬剤師国家試験出願のために卒業証明書を申請される方は必ず上記にチェックを入れ受験都道府県名を記載してください。				
提出先					
備 考					

◆必要な証明書の種類と枚数 手数料: 1通100円				※ 該当する箇所にチェック☑を入れること			
学部 (注)	薬学部	学籍番号	成績証明書	☐ 和文	通	☐ 英文	通
	☐ 薬学科		卒業証明書	☐ 和文	通	☐ 英文	通
	☐ 衛生薬学科						
	応用生命科学部		在籍期間証明書 (卒業生、退学者のみ)	☐ 和文	通	☐ 英文	通
	☐ 応用生命科学科		在学証明書	☐ 和文	通	☐ 英文	通
	☐ 食品科学科	年 月 日 入学 年 月 日 卒業 ※必ずご記入ください	その他	[]			
	☐ 生命産業創造学科		☐ 和文	通	☐ 英文	通	
	☐ 生命産業ビジネス学科		健康診断書 (無料・在学生のみ発行可能)	☐		通	
	看護学部						
	☐ 看護学科						
医療技術学部	学籍番号	成績証明書	☐ 和文	通	☐ 英文	通	
☐ 臨床検査学科		修了証明書	☐ 和文	通	☐ 英文	通	
		在籍期間証明書 (卒業生、退学者のみ)	☐ 和文	通	☐ 英文	通	
		在学証明書	☐ 和文	通	☐ 英文	通	
		その他()					
大学院 (注)	薬学研究科	年 月 日 入学 年 月 日 卒業 ※必ずご記入ください	☐ 和文	通	☐ 英文	通	
	☐ 博士(4年制)		☐ 和文	通	☐ 英文	通	
	☐ 博士(前期)		☐ 和文	通	☐ 英文	通	
	☐ 博士(後期)(3年制)		☐ 和文	通	☐ 英文	通	
	応用生命科学研究科		健康診断書 (無料・在学生のみ発行可能)	☐		通	
☐ 博士(前期)							
☐ 博士(後期)							

(注)「学力に関する証明書」は中・高それぞれ1通100円がかかります。
必要内容と部数をその他の欄にご記入ください。

合 計	通
金 額	円 ※健康診断書は無料です

★ 本人確認書類(運転免許証・健康保険被保険者証・パスポート等
マイナンバーの記載のないものの いずれかのコピー) の同封をお願いします。

※卒業・修了後に改姓された場合は、戸籍個人事項証明書(戸籍抄本)等
改姓の事実が証明できる書類(コピー可)が必要となります。
(その際、運転免許証・健康保険被保険者証・パスポートのコピーは不要)

★ 本人確認書類は証明書送付時に同封して返却いたします。

大学記入欄

領収印