**証明書申込書**

獨協医科大学看護学部／助産学専攻科／大学院看護学研究科

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 申込年月日 | 西暦　　　　　年　　　月　　　日 |
| 1 | 氏　　　名 | 在学中の氏名 |
| 新姓の氏名 |
| 2 | 生年月日 | 西暦　　　　　年　　　月　　　日 |
| 3 | 送付先住所 | 〒 |
| 4 | 連絡先電話番号＊日中連絡が可能な番号 |  |
| 5 | □看護学部（学籍番号：　　　　　　）＊分かれば記入して下さい。 | □成績証明書 | 通 |
| □卒業証明書 | 通 |
| □学力に関する証明書 | 通 |
| □その他（　　　　　　　　　　） | 通 |
| □助産学専攻科（学籍番号：　　　　　　）＊分かれば記入して下さい。 | □成績証明書 | 通 |
| □修了証明書 | 通 |
| □その他（　　　　　　　　　　） | 通 |
| □大学院看護学研究科（学籍番号：　　　　　　）＊分かれば記入して下さい。 | □単位取得証明書 | 通 |
| □修了証明書 | 通 |
| □その他（　　　　　　　　　　） | 通 |
| 6 | 使用目的・提出先等 |  |
| 7 | 備　　　考 |  |

注１　この申込書に記載のない証明書が必要な場合や質問は、看護学部事務室にご連絡ください。

* 証明書申込書に記入された申請者の個人情報は、証明書発行に係る業務以外には利用しません。