

申請日 20 年 月 日

離籍者証明書申込用紙（看護医療学部・健康マネジメント研究科用）

このシートを以下の3点と共に同封してください。：

身分証明書コピー（運転免許証・パスポート・外国人登録済証明書・健康保険証等）

証明書発行手数料（和文・英文ともに1通400円 合計金額分の手数料を郵便為替で用意してください）

返信用封筒（返信先を記入し、切手添付してください。）

証明書はA4サイズです。申込枚数が多い場合、または厳封をご希望の場合は、定形外封筒（角5程度）をご用意ください。

所属学部	学籍番号						卒業・修了年月（退学）			
看護医療学部	7						年		月	
健康マネジメント研究科 修士課程	8						年		月	
健康マネジメント研究科 後期博士課程	8						年		月	
ふりがな 氏名						ローマ字表記 Family First Middle				
生年月日	19	年		月		日生	性別	男	・	女
連絡先：〒										
E-mail：										
電話： - - 携帯電話： - -										

証明書種類		手数料	学部	研究科（修士）	研究科（博士）
和文	1 卒業・修了証明書	1通 400円	通	通	通
	2 成績証明書		通	通	通
	3 退学証明書		通	通	通
	4 その他（ ）		通	通	通
英文	1 卒業・修了証明書		通	通	通
	2 成績証明書		通	通	通
	3 退学証明書		通	通	通
	4 その他（ ）		通	通	通
合計枚数・合計金額			通 ・ 円		
厳封	厳封をする場合は、以下の空欄に封入方法を具体的に示してください。返信用封筒は、A4用紙が入る大きさのものをご用意ください。 必要（ ） ・ 不要				

送付先（切り取って封筒に添付してください。）

〒252-0883
神奈川県藤沢市遠藤4411
慶應義塾大学 湘南藤沢事務室
看護医療学部担当

2010.4

卒業生保管用

ご不明な点はこちらまでお問合せください。

慶應義塾大学 湘南藤沢事務室
看護医療学部担当
TEL:0466-49-6200