

【静岡薬科大学】証明書発行願

申込日： 年 月 日

必要事項を記入し、該当する口をチェックしてください。

(フリガナ) 在学時氏名	(現在氏名：) ※在学時と異なる場合		
生年月日	年	月	日
住 所	〒 -		
電話番号	()	-	※日中連絡がとれる番号

学 部	学 部 (昭和) 年 月 <input type="checkbox"/> 卒業 <input type="checkbox"/> 退学等	学 科 学籍番号 (不明の場合は省略可)
大学院 (修士課程)	研究科 (昭和) 年 月 <input type="checkbox"/> 修了 <input type="checkbox"/> 退学等	専攻 学籍番号 (不明の場合は省略可)
大学院 (博士課程)	研究科 (昭和) 年 月 <input type="checkbox"/> 修了 <input type="checkbox"/> 退学等	専攻 学籍番号 (不明の場合は省略可)

証明書の種類	必要枚数	厳封
卒業証明書 (学部)	通	<input type="checkbox"/> 要
成績証明書 (学部)	通	<input type="checkbox"/> 要
修了証明書 (修士)	通	<input type="checkbox"/> 要
成績証明書 (修士)	通	<input type="checkbox"/> 要
修了証明書 (博士)	通	<input type="checkbox"/> 要
成績証明書 (博士)	通	<input type="checkbox"/> 要
その他(※) 証明書名:	通	<input type="checkbox"/> 要

使用目的・提出先(可能な限りお答えください)

※印の付いている証明書に関しては、ご申請前に一度事務局(054-264-5008)へお問合わせください。

受取方法、ご用意いただくものを確認してください。

	依頼人 チェック欄	事務員 チェック欄
受取方法: <input type="checkbox"/> 窓口 <input type="checkbox"/> 郵送 <input type="checkbox"/> 代理受取	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
手数料: ()通 × 300円 = ()円 <input type="checkbox"/> 現金 <input type="checkbox"/> 小為替	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
身分証明書(運転免許証等)の写し	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
返信用封筒(宛名明記、切手貼付済み) 希望郵便種類: <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 書留* <input type="checkbox"/> 速達* (*の場合は切手を増)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
委任状(本人自筆、押印のもの)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
代理人の身分証明書(運転免許証等)の写し(注)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

(注) 代理人受取の場合、受取が窓口、郵送に関わらず委任状・代理人の身分証明書が必要となります

(事務局記入欄)

受領日		発行日	
発行番号			