



金沢医科大学 証明書交付願

申請日 年 月 日

※太枠の中を記入のうえ、該当事項を○囲み又は口の該当に☑(チェック)してください。

※ この証明書交付願に記載された個人情報については、証明書発行業務にのみ利用いたします。 **金沢医科大学**

学籍番号 (忘れた場合は不要)		本籍 (外国籍の場合は国名)	都道府県	
フリガナ		フリガナ		
氏名		旧姓(証明書には在学当時の姓のみ記載)		
ローマ字表記 (英文証明書の場合)		生年月日	昭和 平成	年 月 日生
住所(郵送先) (勤務先でも可ですが病院名・科名などを正確に記入してください。)	〒			
卒業・退学年月	昭和・平成 年 月		卒業・退学	
使用目的 (提出先/英文の場合は国名なども具体的に記入してください)	例：大学院受験のため〇〇大学に提出/留学のためアメリカの△△病院に提出/年金の申請に使用 など			
電話番号 または Email アドレス				
郵送方法	郵送料の詳細については本学のHPをご参照ください。返信用封筒に該当額面分の切手を貼付してください。 普通 ・ 速達			
証明書種類	通数		注意事項	
	和文	英文		
卒業証明書	通	通	発行手数料について すべて1通につき500円 郵便局にて相当額の定額小為替をご用意ください。(無記名) 作成日数について 和文：卒業証明書 2日程度 学業成績証明書、単位修得証明書 7日程度 英文・その他指定様式：7～10日程度 ※作成日数は、申請書が届いた日から証明書発行に要する日数です ですので余裕をもってお早めにお申込みください。 PDF形式での送付は行っておりませんのでご注意ください。	
学業成績証明書	通	通		
単位修得証明書	通	通		
在籍期間証明書	通			
その他 (指定様式がある場合は同封してください)	通	通		

本人確認情報 個人情報保護のため、以下の身分証明書等の提示又はコピーを提出願います。

申請方法	本人確認のための身分証明書 (□の中から提示又は提出するものを1つ選択しチェックしてください。◎は必須)
本人による申請の場合	<input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> 保険証 <input type="checkbox"/> パスポート <input type="checkbox"/> 在留カード <input type="checkbox"/> その他【 】
代理人による申請の場合	本人の <input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> 保険証 <input type="checkbox"/> パスポート <input type="checkbox"/> 在留カード のコピー
	代理人の <input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> 保険証 <input type="checkbox"/> パスポート <input type="checkbox"/> 在留カード
	<input type="checkbox"/> その他 ()
◎委任状(任意様式：本人の署名のあるもの)の添付	

代理人記入欄	
代理人氏名	
代理人住所	〒
代理人連絡先電話番号	
本人との関係	

【大学使用欄】 受領日 年 月 日 / 証明書作成者	特記事項：
----------------------------	-------