

# 学位記送付依頼書

申請日 20 年 月 日

必要事項をご記入の上、以下の書類を同封してください:

学生証

紛失した場合 : 身分証明書(写)《運転免許証・パスポート・外国人登録済証明書・健康保険証・住基カード(写真入)》  
※社員証・住民票・他大学学生証不可

返信用封筒

: 角2封筒(A4サイズの書類が入る大きさ)に 送付先住所・氏名を記入し710円分の切手を貼付。  
※簡易書留にて送付します。

代理人申請の場合

: 上記書類に加え、委任状および代理人の身分証明書(写)が必要です。

所属学部・研究科 ※研究科は該当する課程に○をつけてください		学籍番号(空欄可)						卒業・修了年月		
医学部 医学科専攻								年	月	卒業
医学研究科	専攻	修士課程						年	月	修了
		博士課程								
ふりがな 氏名:		(旧姓: )								
生年月日: 19 年 月 日生		性別: 男・女								
連絡先: 〒 —										
日中連絡先 電話:										
e-mail:										

★送付先(切り取って封筒に貼付してください。)

〒160-8582  
東京都新宿区信濃町35  
慶應義塾大学 信濃町キャンパス学生課  
学位記送付 係

★問い合わせ先

慶應義塾大学  
信濃町キャンパス学生課 学位記送付 係  
TEL: 03(5363)3662  
E-mail: kym-shinanomachi@adst.keio.ac.jp

<以下、事務使用欄>