

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500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<br>氏名         |      |   | ローマ字表記<br>Family First Middle |          |             |     |
| 生年月日               | 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<br>500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。<br>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

2021.4

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