

聖マリアンナ医科大学 医学部 証明書発行申請用紙

申請日		年	月	日	※すべて和暦で記入		
入学年	年	学籍番号		卒業・離籍年月	年	月	
		学生番号					
フリガナ							
氏名	(旧姓:)						
氏名の英字表記 (英文申請のみ記入)							
生年月日	和暦	年	月	日	本籍地 (在学時)	都・道 府・県	
連絡先	勤務先()・自宅			その他		—	—
	携帯電話	—			—		
	Email						
受取方法	大学窓口 ・ 郵送 (普通 ・ 速達) いずれかに○を付してください						
郵送先	〒 —						

※取得した個人情報は、証明書発行業務にのみ使用します。

手数料および申請部数

【医学部】	和文	必要部数	英文	必要部数	取扱部署
在学証明書	1,000円		3,000円		学務課
卒業見込証明書	1,000円				
卒業証明書	1,000円		3,000円		
在籍期間証明書	1,000円		3,000円		
英文推薦書(医学部長名)			3,000円		
MSPE			4,500円		教育課
研修医推薦書(学長名)	1,000円	※別紙記入			
成績証明書	2,000円		4,500円		
CBT個人別成績表	無料				

確認事項

送付前にチェックを入れてご確認下さい。

必要書類および手数料
<input type="checkbox"/> 身分証明書のコピー(運転免許証・健康保険証・パスポート等)
<input type="checkbox"/> 証明書発行申請用紙(本用紙)
<input type="checkbox"/> 証明書手数料(現金)
<input type="checkbox"/> 発送手数料 (※通常分切手は依頼枚数によるためHP要確認、速達は370円切手)
<input type="checkbox"/> その他()