

各種証明書申込書

(※身分証明書(運転免許証・被保険者証)の写しとともに申込をすること)

卒業・修了校および専攻・学科 (該当するものを選択)

北海道大学大学院保健科学院

保健科学専攻

保健科学コース

看護学コース

北海道大学医学部保健学科

看護学専攻

放射線技術科学専攻

検査技術科学専攻

理学療法学専攻

作業療法学専攻

北海道大学医療技術短期大学部

看護学科

理学療法学科

作業療法学科

衛生技術学科

診療放射線技術学科

専攻科助産学特別専攻

その他(学校)

申込年月日	(元号) 年 月 日
住所	〒 -
電話番号 (確認事項が生じた場合に使用します)	
メールアドレス (確認事項が生じた場合に使用します)	@
ふりがな 氏名	
ふりがな 旧姓 (改姓した場合のみ記入)	
卒業・修了時の氏名の英文表記 (英文証明書を申し込む場合のみ記入)	
学生番号 (在学生のみ記入)	
生年月日	(元号) 年 月 日
入学年月	(元号) 年 月
卒業・修了年月	(元号) 年 月

証明書の種類と数

卒業・修了証明書	和文 通, 英文 通
成績証明書	和文 通, 英文 通
その他の証明書 (証明書の名称を記入)	(証明書) 通
使用目的	
備考	