

証明書交付願

ふりがな	ローマ字(パスポート表記)
氏名	
旧氏名()	

(教務課使用) 本人確認欄	<input type="checkbox"/> 学生証 ※在学生は学生証を提示すること
	<input type="checkbox"/> 運転免許証
	<input type="checkbox"/> パスポート
	<input type="checkbox"/> その他()

生年月日	昭和 平成	年 月 日	現住所	〒 - TEL 携帯
所属	<input type="checkbox"/> 松戸歯学部 <input type="checkbox"/> 松戸歯学研究科 <input type="checkbox"/> 研究生 <input type="checkbox"/> 附属歯科衛生専門学校	<input type="checkbox"/> 在学・在籍 <input type="checkbox"/> 卒業・修了	学生番号	(学部・衛専校) (大学院)
入学	昭和 平成	年 4月	卒業等	昭和・平成 年 月 卒業(見込)・退学 昭和・平成 年 月 修了(見込)・満期退学

(教務課使用)	

種類	発行料	通	種類	発行料	通
在学証明書	100円		在籍期間証明書(研究生のみ)	200円	
成績証明書	200円		健康診断証明書	100円	
卒業見込証明書	100円		英文証明書 1通目(オリジナル)	在学	600円
卒業証明書	200円			成績	600円
退学証明書	200円			卒業(見込)	600円
大学院在学証明書	100円		英文証明書 2通目以降(コピー)	在学	200円
大学院成績証明書	200円			成績	200円
大学院修了見込証明書	100円			卒業(見込)	200円
大学院修了証明書	200円		() 証明書	円	

合計	通	円	使用目的
----	---	---	------

松戸歯学部教務課に送付するもの

- 証明書交付願 (太枠内記入済みのこの書式)
- 身分証明書のコピー (運転免許証, パスポート等 本人確認のできるもの)
- 返信用封筒 (長形3号, A4版用紙が三つ折りに入るもの)
※成績証明書等, 厳封を伴う証明書の場合は, 角形2号 (A4版用紙が折らずにそのままに入るもの) をご用意ください。
※封筒表面には送付先住所を明記の上, 返信用切手を貼付してください。
- 証明書代金分の切手 (お釣りのないようお願いいたします。)

送付先

〒271-8587
千葉県松戸市栄町西2-870-1
日本大学松戸歯学部教務課

※封筒表面に「**証明書交付願**在中」と朱書きしてください。

※原則として, 証明書発送は交付願到着の翌々日 (休日を除く) となります。
ただし, 各種英文証明書・在籍期間証明書は, 5~6日程度かかる場合があります。