

申請年月日	年 月 日
各種証明書交付願	
ふりがな	
氏名	(旧姓)
	<small>(氏名のローマ字表記)※英語の証明書を申し込む場合</small>
生年月日	昭和・平成 年 月 日
学生番号	<small>※学生番号が不明な場合は卒業年度をご記入ください。</small>
現住所	〒
連絡先	電話番号 <small>メールアドレス</small>
卒業(修了) 年月日	学部 昭・平・令 年 月 日 卒業
	大学院 昭・平・令 年 月 日 修了
	研究生 他 昭・平・令 年 月 日
	～ 年 月 日 満了

※代理申請の場合氏名、連絡先

代理人氏名	
連絡先	電話番号 <small>メールアドレス</small>

必要証明書	和文	英文
<input type="checkbox"/> 成績証明書 (学部 ・ 大学院 ・ 研究生) <div style="float: right; text-align: right;"> 厳封 (要 ・ 不要) <small>同封を希望する証明書がある場合は その他特記事項にご記入ください。</small> </div>	部	部
<input type="checkbox"/> 卒業(修了)証明書 (学部 ・ 大学院 ・ 研究生)	部	部
<input type="checkbox"/> 卒業(修了)見込証明書 (学部 ・ 大学院 ・ 研究生)	部	部
<input type="checkbox"/> 在学(籍)証明書 (学部 ・ 大学院 ・ 研究生)	部	部
<input type="checkbox"/> その他証明書 <small>※所定の書式がある場合は同封すること</small>	部	部
提出先 <small>※請求件数分記入</small>		
使用目的 <small>※必ず記入</small>		
その他特記事項		
申請・お問い合わせ先	北海道大学歯学事務部教務担当 〒060-8586 札幌市北区北13条西7丁目 Tel: (011) 706-4204・4320 / E-mail:kyomu@den.hokudai.ac.jp	

大学使用欄

証明書番号

発行日