（別添）

証明書発行願（大学院医学研究科） Request for Certificates for Graduate Student

年　月　日 申込　　D　/M　/Y　application date

氏名 Name		生年月日 Date of Birth	/ /	学籍番号 〈Student No.〉	M
所属等	課程 （博士・修士）Master or PhD Course　分野/Division				
住所 Address	〒				
電話番号 TEL		E-mail			

入学・修了年月日 Admission Date/ Completion Date	大学院生 Graduate Student	入学年月日<Admission Date>	修了年月日<Graduation/Completion Date>
	研究生 Research Student	研究期間 <Research Period> FROM　TO	

証明書の種類 Type of Certificate	修了証明書 Certificate of Graduation	和文 J 英文 E	通 Copies	在学期間証明書 Certificate of Enrolled Period	和文 J 英文 E	通 Copies
	学位取得証明書 Certificate of Degree	和文 J 英文 E	通 Copies	在学証明書(保育施設等申請用)* Certificate of Enrollement for Daycare*	和文 J 英文 E	通 Copies
	単位修得証明書(博士) Certificate of Credits Earned (PhD)	和文 J 英文 E	通 Copies	学業成績証明書（修士） Certificate of Academic Records (Master)	和文 J 英文 E	通 Copies
				その他/Others （　　）	和文 J 英文 E	通 Copies

提出先 Where to submit	
目的 Purpose	

*保育施設への申請書類として在学証明書を提出される場合は、在職証明書の提出を確認させていただきます。

*When you use “Certificate of Enrollment” as Daycare enrollment, if you have work, please show your employment (official offer) certificate.

☆本人等確認チェック欄 （こちらは記入しないでください） For Office Use Only	
本人による請求の場合	□神戸大学の学生証（在籍者で有効期間内のものであること） □神戸大学病院の職員証□運転免許証 □パスポート □健康保険証 □外国人登録証明書 □住民基本台帳カード（写真付）□その他（　　）
代理人による請求の場合	本人の □神戸大学の学生証（在籍者で有効期間内のものであること） □神戸大学病院の職員証□運転免許証 □パスポート □健康保険証 □外国人登録証明書 □住民基本台帳カード（写真付） □その他（　　）
	代理人の □神戸大学の学生証（在籍者で有効期間内のものであること） □神戸大学病院の職員証 □運転免許証 □パスポート □健康保険証 □外国人登録証明書 □住民基本台帳カード（写真付）□その他（　　）

発行番号			発行年月日						
契印		学務課長	学務課長補佐	大学院教務学生係長	大学院教務学生係	起案日	起案者	公印（和文）	公印（英文）
						年 /			