

証 明 書 交 付 願

大阪大学大学院生命機能研究科長 殿 申 込 日 年 月 日

入学年度	学籍番号 (不明の場合は記入不要)	氏 名 (ローマ字氏名：英文証明書の場合)	生年月日 (西暦)
現住所等			
〒 -			
Tel : _____		E-mail : _____ @ _____	

下記のとおり証明書の発行を申請します。

証 明 書 名	必要部数		厳封の必要 (○をつける)	備 考
	和文	英文		
在学期間証明書				
成績証明書				
学位授与証明書 (修士 ・ 博士)				
修士号取得退学証明書				修士修了証明に相当
博士課程修了証明書				
単位修得退学証明書				
退学証明書				
教育職員免許状申請用単位修得証明書 (一種・専修、中学・高校) 科目名 ()		/		
その他 ()				

使用目的	提出先
------	-----

(受取方法：下記のいずれかを選択して下さい)

- 郵 送：返信用封筒、身分証明書のコピーを同封して下さい。
- 大学院係窓口：身分証明書のコピー（代理人の場合は本人からの委任状も）を持参して下さい。

(大学記入欄)

大学院係長	大学院係	令和 年 月 日 受付	証明書番号
		令和 年 月 日 決裁	阪大生命第 号
		令和 年 月 日 発送	