

証 明 書 交 付 申 請 書

証
明
書
手
数
料
原
票
貼
付
欄

1 通につき400円の手数料が必要です。

申請者 (住所) (TEL:)
住所・氏名 (氏名) 昭和・平成 年 月 日生
昭和・平成 年卒業

※英文証明書の場合、ローマ字綴りも御記入下さい。

証明書の内容の種類
 卒業証明書 通
 成績証明書 通
 英文卒業証明書 通
 英文成績証明書 (教養 通、専門 通)
 その他証明書 ()

利用の目的

提出先

証明書等年月日

・ ・

※学生課記入欄

上記のとおり の証明書交付をお願いします。

平成 年 月 日

氏 名 (印)

京都府立医科大学長 竹中 洋 様