

教授承認印	
指導教員印	

## 改姓・改名届

西暦\_\_\_\_\_年\_\_\_月\_\_\_日

医学研究科長 殿

医 学 研究科 \_\_\_\_\_ 専 攻

年度 入学 進学 編入学 回 生

学生番号 

					-							
--	--	--	--	--	---	--	--	--	--	--	--	--

氏 名 \_\_\_\_\_ ⑩

住 所 〒 \_\_\_\_\_ (携帯) 電話 \_\_\_\_\_

E - Mail \_\_\_\_\_

このたび、下記のとおり改姓・改名しましたので、お届けします。

### 記

ふ り が な

新 氏 名 : \_\_\_\_\_

旧 氏 名 : \_\_\_\_\_

姓 名

ローマ字表記 : \_\_\_\_\_

改姓名年月日 : 西暦\_\_\_\_\_年\_\_\_月\_\_\_日

(本学届出年月日)

- 注 1 : 改姓・改名の事実が確認できる書類を添付してください。
- 2 : 記名押印は自筆署名をもってかえることができます。
- 3 : 日本学生支援機構奨学金貸与者は、教育推進・学生支援部学生課奨学掛へ改氏名届を提出してください。
- 4 : 学籍氏名について旧姓・通称名使用を希望する学生は、別途「旧姓・通称名使用願(様式8-2)」を提出してください。

#### ※改姓・改名の事実が確認できる書類

住民票、婚姻届受理証明書、健康保険証、運転免許証等で

新・旧氏名が記載された改姓・改名の事実が確認できる公的書類。

書類はコピーを取った後に返却します。

なお、性同一性障害による場合の提出書類は、所属研究科の指示に従ってください。