

英文学生証交付願

平成 年 月 日

医学部長 殿

医	学	部	医	学	科
平成	年度	入学			回生
学生番号					
氏名					④
住所	〒 (携帯) 電話				
E-Mail					

下記の理由により英文学生証を交付くださるようお願いいたします。

記

理由： _____ に海外渡航するため。

ファーストネーム： _____

ファミリーネーム： _____

注1：写真(3.0×2.4cm)1枚を添付してください。

(3ヶ月以内に撮影、無帽正面上半身、無背景、裏面に氏名を記入)

2：海外渡航願(届)を提出してください。

3：ファーストネーム、ファミリーネームは、ローマ字(大文字)で記入してください。

4：記名押印は自筆署名をもって代えることができます。