

大学院 証明書等申請用紙(郵送用)

在学学生・修了生()		年度卒()		申請年月日		年 月 日	
(いずれかに○) 経営学研究科 外国語学研究科 保健医療科学研究科 看護学研究科 福祉医療マネジメント研究科							
学 年	年	学籍番号		連絡先			
フリガナ				生年月日	昭和 平成	年 月 日	
氏 名							
※各種英文証明書申請時のみローマ字氏名							
提出先			用 途				

証 明 書 名		金額(円)	申請通数	小計(円)
1	在学証明書	300		
2	成績証明書	300		
3	修了証明書	300		
4	修了見込証明書	300		
5	学位授与証明書	300		
6	各種英文証明書	成績証明書	900	
		修了証明書	900	
		その他 ()	900	
7	その他(下記に該当項目記入) ()			
合 計			通	円

※その他の証明書については、Eメールまたは電話でお問合せください。
(大学院教務グループ ☎ h-bgs@bgu.ac.jp ☎ 03-5684-4832)

証明書 送付先	(電話番号) ※日中連絡の取れる電話番号
	住所 〒

※必ず、現金書留封筒にてお送りください。

※封緘の要否を選択してください

- 不要
 必要

}
[
 封緘が必要な方は、同封か別封どちらかを選択してください。
 (同封: すべて証明書用封筒に入れます。別封: 1通ずつ証明書用封筒に入れます。)
 同封 別封

※下記同封物をご確認の上、チェックマークと現金の金額、切手の金額のご記入をお願いします。

- 証明書申請用紙
 身分証明書コピー
 証明書手数料(現金 円)
 返信用切手 (円分)
 (改姓された方のみ) 戸籍抄本または戸籍謄本(3ヶ月以内に発行されたもの)の写し(コピー可)

現金書留は、以下の宛先にお送りください。

〒113-8668 東京都文京区向丘1-19-1 文京学院大学 大学院教務グループ