

郵送専用

資格に関する単位修得証明書  
及び取得見込証明書交付願

申請日 年 月 日

学生番号	フリガナ	生年月日		
	氏名	年	月 日生	
	学部 研究科 教職特別課程・科目等履修生	学科 専攻	専攻 卒業・修了 退学・除籍 在学中	
現住所	〒 -		本籍	
連絡先	Tel - - (携帯等、日中に連絡の取れる番号をお願いいたします)			
提出先	使用目的			
種類・数量	臨床工学技士[応物、生体]	通	社会調査士[社情]	通
	臨床検査技師(単修・卒業)[臨床]	通	博物館学芸員	通
	食品衛生管理者(監視員)[臨床]	通	教育免許資格取得見込(在学生のみ)	通
	電気主任技術者[電シ]	通		通
	一級建築士[建築]	通		通
	二級建築士[建築]	通	合計	通
備考				

(上記情報については、証明書発行以外の目的には使用いたしません)

ご不明な点は教務課まで  
TEL:086-256-8447  
FAX:086-256-8583

※学生番号、所属等については、発行を希望する証明書の所属を記入すること。  
 ※証明書は種別ごと、所属ごとにそれぞれ1通発行(1通200円)  
 ※臨床検査技師受験資格に係る証明書は、単位修得と卒業の2通(400円)  
 ※身分証(写)及び返信用封筒(送料分(簡易書留)の切手を貼付)を同封すること。

交付番号第 号

以下、記入例。切り取ってご使用ください。

<p>学生番号がわからなければ、省略しても構いません。その場合は、氏名、フリガナ、生年月日、所属等をもれなく記入してください</p>		<p>単位修得証明書 交付願</p>		申請日	年	月	日
学生番号	フリガナ	コウガク サプロウ	生年月日	19XX	年	月	日
TXXMXXX	氏名	工学 三郎	在学生在は全て取得見込証明書になります	XXXX	年	X	月
工	学部 研究科	生体医工 専攻	卒業・修了 退学・除籍 在学中	XXXX	年	X	月
現住所	〒 700 - 0005 岡山市北区理大町1-1		本籍	岡山県			
連絡先	Tel 090 - XXXX - XXXX (携帯等、日中に連絡の取れる番号をお願いいたします)			本籍を記入してください			
提出先	医療機器センター		使用目的	国家試験受験のため			
種類	臨床工学技士[応物、生体]	通	社会調査士[社情]	通			
	臨床検査技師(単修・卒業)[臨床]	2	博物館学芸員	通			
	食品衛生管理者(監視員)[臨床]	通	教育免許資格取得見込(在学生のみ)	通			
	臨床検査技師受験資格に係る証明書は、単位修得証明書(2枚)と卒業証明書(1枚)の2通が必要になります。手数料は2通×200円=400円となりますので、ご注意ください。	通		通			
	二級建築士[建築]	通	合計	2 通			
備考							

(上記情報については、証明書発行以外の目的には使用いたしません)

ご不明な点は教務課まで  
TEL:086-256-8447  
FAX:086-256-8583

※学生番号、所属等については、発行を希望する証明書の所属を記入すること。  
 ※証明書は種別ごと、所属ごとにそれぞれ1通発行(1通200円)  
 ※臨床検査技師受験資格に係る証明書は、単位修得と卒業の2通(400円)  
 ※身分証(写)及び返信用封筒(送料分(簡易書留)の切手を貼付)を同封すること。

封筒には宛名を記名してください。  
本人以外を受取人にする場合は、委任状を必ず添付してください。

号