

No. _____
年 月 日

身 上 変 更 届

医学系研究科長
殿
医 学 部 長

年度入学(学籍コード: _____)			
医学系研究科	専攻	課程	年次
医学部医学科			年次
フリガナ 本人氏名			印
<input type="checkbox"/> 学生証確認(学部生・大学院生)			

私こと、下記のとおり変更しましたのでお届けします。

記

変更事項	旧	新
フリガナ		
氏 名		
住所(本人)	〒 -	〒 -
電 話 番 号		
フリガナ		
保 証 人		
住所(保証人)	〒 -	〒 -
電 話 番 号		

※改姓(改名)の場合は、新旧の氏名が記載された変更履歴が確認できる証明書(戸籍抄本・住民票記載事項証明書等)の写しを添付してください。