|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 学務課長 | 課長補佐 | 学生係長 | 学生係 |
|  |  |  |  |

**各種証明書交付願(推薦書用)**

令和　　年　　月　　日

香川大学医学部長　殿

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 申　請　者 | 医学部　　　　　　　学科　　第　　年次生  医学系研究科　　　　専攻　　第　　年次生  学籍番号　　　　　　入学年月　　平成  令和　　年　　月 | |
| 氏　　名 | （生年月日）  昭和  平成　　　年　　月　　日生 |
| 現住所　　〒  携帯電話番号 | |
| 証明書名  及び枚数 | 推薦書  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（　　　通） | |
| 提出先  （複数の場合はすべて記載すること） |  | |
| 必要理由 |  | |

上記のことについて、別紙のとおり交付してよろしいか伺います。