**証明書交付願**

令和　　年　　月　　日

旭川医科大学長　殿

課程・学年　　　　 課程 第　　 学年

学生証番号

（研究生番号　　　　　　　　　　）

氏　　　名

下記の証明書を（ 　 ）通必要としますので，交付くださるようお願い

いたします。

記

１．必要証明書 □大学院在学証明書 □研究生在籍証明書

　　 □学位授与証明書 □その他（　　　　　　　）

２．必要理由

３．証明書提出先