令和　　年　　月　　日

北海道大学薬学部長　殿

北海道大学大学院薬学研究院長　殿

所属・年次　　　　　　学科　　　　　年次

（S・H・R）　年　　月　　日　学部　卒業・中退

（S・H・R）　年　　月　　日　修士　修了・中退

（S・H・R）　年　　月　　日　博士　修了・中退

学生番号

氏 名(署名) 　　　　　　　　　　　 　　 印

生年月日 昭和・平成　　年　　月　　日生

現住所　　(〒 - )

TEL: 　　- 　　 -

**改　姓　名（転　籍）届**

このたび　　　　　　　　　　　　　　により,　下記のとおり

改姓　・　改名　・　転籍　しましたので,　戸籍抄本（住民票※）を添えてお届けします。

記

　　　　　　　 （ふりがな）

 新姓・新名

 新本籍

　　　　　　　(都道府県名)

　　　　　　　　 （ふりがな）

 旧姓・旧名

署名は必ず本人が自署して下さい

※本文中の改姓・改名・転籍いずれかに○をつけてください。

※学部・大学院（生命科学院）を同時に改姓・改名・転籍を希望される場合，それぞれの申請書および戸籍抄本（転籍のみの場合は住民票でも可）２通の提出が必要です。