

在籍期間証明書

学 校 名: _____

学部学科名: _____

氏 名: _____

生年月日: _____

上記の者について、以下のとおり証明します。

1.在籍期間

自(西暦) _____ 年 _____ 月 _____ 日

至(西暦) _____ 年 _____ 月 _____ 日

入学

現在 _____ 年次在学中

退学

その他(_____)

2.休学期間の有無

休学期間なし

休学期間あり:以下に期間を記入

自(西暦) _____ 年 _____ 月 _____ 日 ~ _____ 年 _____ 月 _____ 日

至(西暦) _____ 年 _____ 月 _____ 日 ~ _____ 年 _____ 月 _____ 日

_____ 年 _____ 月 _____ 日

証明者(大学長もしくは学部長)

_____ 印

【証明書発行ご担当者様】

□欄は該当項目にチェックを入れ、下線空欄部、証明日・証明者の職名及び氏名を記入の上、押印したものを発行いただきますようよろしくお願いいたします。