

改姓・本籍地変更届

年 月 日

熊本大学医学部長 殿

熊本大学大学院医学教育部長 殿

入学年度

学部等 : 年度

医学教育等 : 年度

学生番号:

(フリガナ)

氏名

※改姓の場合には(新姓)を記入する事。

下記のとおり変更しましたので戸籍抄本一部を添えて提出いたします。

記

(フリガナ)

新 姓 :

(フリガナ)

旧 姓 :

新 本 籍 :

旧 本 籍 :

| 事務 確認欄 | 学籍簿 | CS入力 | R/分野別 PC入力 |
|-----------|-----|------|---------------|
| | | | |