

改 姓 届

令和 年 月 日

東京女子医科大学
学 長 殿

医学部

学 年 第__学年

卒業年月日 (昭和・平成・令和)

__年__月 卒業 ※卒業生のみ記入

学籍番号 _____ ※在校生のみ記入

氏 名 _____ ㊞

下記のとおり改姓しましたので、戸籍抄本を添えてお届けいたします。

記

ローマ字	
ふりがな	
新 姓	
ふりがな	
旧 姓	

学務部長	学務課長	学務課長補佐	学務課係長	担 当
/	/	/	/	/

卒業生台帳			受付
システム	名簿	本籍	
/	/	/	/