No.8

文部科学省認可通信教育

個 人 情 報 変 更 届

九州医療科学大学通信教育部

年　　月　　日

学生番号										氏　名	印

下記事項に変更が生じましたので、次の通り変更を申請いたします。

姓　　名	新姓名	フリガナ	旧姓名	フリガナ
	姓名変更の場合は新姓名の学生証が再交付されます。必要書類を添えて届け出てください。			
現住所	〒　　—			
	フリガナ 都 道 府 県			
電話番号				
ＦＡＸ				
携帯電話				
メール				
職　業 勤務先	勤務先名　称		所属	
	〒　　—			
	勤務先住　所	フリガナ 都 道 府 県		
	電話番号			
緊急連絡先 （直筆）	新	フリガナ 印	続柄	
	旧		続柄	
緊急連絡先 現住所	〒　　—			
	フリガナ 都 道 府 県			
	電話番号			
その他				

※変更箇所にのみ必要事項を記入してください。

続柄(関係)は次の例に従ってください。[父･母･祖父･祖母･伯父･叔父･伯母･叔母･知人･その他具体的に記入]

緊急連絡先住所は、新しい方に変更になる場合または、届出の方の住所変更がある場合に記入してください。

郵送が基本ですが、電話番号、携帯電話番号のみの変更の場合は、ＦＡＸでも受け付けます。