

DEGREE CERTIFICATION REQUEST
学位授与証明書交付願

YEAR MONTH DAY
年 月 日

TO THE PRESIDENT OF HOKKAIDO UNIVERSITY
北海道大学総長 殿

REQUESTED NO OF DEGREE CONFERMENT CERTIFICATE #
学位授与証明書を (通) 交付願います。

DIPLOMA NUMBER
• 学位記番号 第 号

STATE YOUR MAJOR FIELD OF STUDY DOCTORATE
• 専攻分野の名称 博士 ()

NAME OF RECIPIENT
• 被授与者氏名
(和英併記のため、氏名の英語を表記して下さい。) ()

DATE OF BIRTH FOREIGN NATIONALS WRITE YEAR IN WESTERN STYLE YEAR MONTH DAY
• 生年月日 (外国籍の者は西暦表示) 年 月 日

PERMANENT ADDRESS PREFECTURE OR COUNTRY NAME IF YOU ARE A FOREIGN NATIONAL
• 本籍地 (都道府県名, 外国籍の者は国名) _____

PRESENT ADDRESS
• 現住所 _____

TELEPHONE NUMBER
• 電話番号 _____

DATE DEGREE CONFERRED YEAR MONTH DAY
• 学位授与年月日 年 月 日

DISSERTATION TITLE
• 学位論文題名 _____

STATE YOUR REASONS FOR USE BELLOW
• 使用目的 _____

NOTE IN THE EVENT YOU NEED MULTIPLE COPIES INCLUDE HOW THEY WILL BE USED AND WHERE THEY SHOULD BE SENT
(注意) 証明書を複数枚必要とする場合は、各々の使用目的又は提出先等を記入すること。

ADDRESS TO SEND THE CERTIFICATE ENTER 7 DIGIT POSTAL CODE HERE
• 証明書送付先 (〒 _____)

ADDRESS
• 住所 _____

APPLICANT'S ADDRESS
• 申請者住所 _____

APPLICANT'S NAME RELATIONSHIP TO THE AWARDEE
• 申請者氏名 _____ • 被授与者との関係 _____