

通称名使用願

年 月 日

滋賀医科大学長 殿

年度入学

医 学 部	医学科	第 学年
	看護学科	
	博士課程	
	修士課程	
医学系研究科		

学籍番号

(ふりがな)

氏 名 (本名)

私こと、下記のとおり通称名を使用したく、ご許可くださるようお願いします。

記

(ふりがな) ()

通称名

(備考)

本名・通称名の使用は下記のとおりとする。

- (1) 学生証・授業用名簿・名札・学生呼出 . . . 通称名のみ
- (2) 証明書関係 (在学・成績・卒業等) . . . 本名 (通称名)
- (3) 学位記 . . . 本名のみ