

年 月 日

学生教育研究災害傷害保険・学研災付帯賠償責任保険加入済証明書交付願

学生生活支援課長 殿

年度入学 学部 学科・課程
研究科 専攻

学籍番号 _____

氏 名 _____

下記の理由により，学生教育研究災害傷害保険・学研災付帯賠償責任保険加入済証明書を発行して下さいをお願いします。

記

理 由 : _____

提 出 先 : _____