

各種書類発行申込書

【 申 込 方 法 】

必要事項を記入の上、各キャンパスの窓口へ申込書と身分証明書をご持参下さい。即日発行をいたします。
ただし、システムメンテナンス、閉室等のため即日発行できない場合がございます。ご了承下さい。

*下記のとおり申込みます。

フリガナ			
氏	名		
生	年	月	日
		例) 19**/10/30	
部局、所属(学部・学科)			
連絡先電話番号			
1	定期健康診断結果	健診時期：	枚数：
2	特殊業務従事者健診結果	健診時期：	枚数：
3	自覚症状問診受検証明書	健診時期：	枚数：
4	そ の 他		
使 用 目 的 (具 体 的 に)		例) ○○大学原子核実験施設へ提出の為。	

*委任される場合は以下もご記入のうえ、捺印してください。(受領時に代理人の身分証が必要です。)

委 任 状	
フリガナ	
代 理 人 氏 名	
部局、所属(学部・学科)	
連絡先電話番号	
私は上記の者を代理人と定め、希望書類受領における一切の権限を委任いたします。	
署名	印

FAX による事前申し込みも可能ですが、受領時は必ずこの用紙をご持参下さい。保管期間は1週間です。

キャンパスライフ健康支援センター

保健管理部門 豊中本室 【TEL】06-6850-6038 【FAX】06-6850-6040
保健管理部門 吹田分室 【TEL】06-6879-8970 【FAX】06-6879-4088
保健管理部門 箕面分室 【TEL】072-730-5151 【FAX】072-730-5153