

健康診断証明書発行申込書

令和 年 月 日

福島大学保健管理センター所長 様

申請者 (学籍番号:)

住所 〒

連絡先

下記の理由により、自動発行機から健康診断証明書を発行することができません。つきましては、私の2024年度受診した健康診断証明書(通)を普通郵便にて送付をお願いいたします。

① 理由: _____

② 以下3点をチェックし同封して、下記に送ってください。

学生証のコピー (本人確認)

健康診断証明書発行申込書 (この用紙)

返信用封筒

健康診断証明書の発行希望枚数により、84円または94円切手を貼り、ライブキャンパスに記載してある住所(実家またはアパート)を記載してください。切手代・封筒の大きさについては以下を参考にしてください。

枚数	切手代	封筒の大きさ
1~3通	84円	長型3号(24×12cm)
4~8通	94円	〃

9通以上必要な場合は、保健管理センターへ直接ご相談ください。

送付先 〒960-1296 福島県福島市金谷川1番地

福島大学保健管理センター宛

(電話 024-548-8068)

※電話・ファックス・電子メールでは受付ません。申請後、発送到着までに時間がかかることがあります。余裕を持って申請してください。

※郵便等による誤配送のリスクがあること、普通郵便でしか対応できないことをご了承ください。

2024/5/7 福島大学保健管理センター