

20 年 月 日

近畿大学通信教育部 御中

学籍番号 \_\_\_\_\_

現在の氏名<sup>フリガナ</sup> \_\_\_\_\_ 印

生年  
月日 \_\_\_\_\_ 年 月 日生

## 改 姓 届

下記の通り変更がありますので、お届けいたします。

### 記

旧氏名 \_\_\_\_\_ 新氏名 \_\_\_\_\_

なお、確認書類として、次のコピーを貼付いたします。

運転免許証  健康保険証\*  その他( )

(注1) 改姓の場合は本紙とともに、①改姓後の氏名が確認できる書類、②学生証(身分証明証)、  
③返信用封筒(宛名記載、84円切手貼付)を添付ください。

(注2) 住所変更・電話番号に変更のある方は、KULeDより申請してください。

以上

### のりしろ

運転免許証または健康保険証の写しを  
貼付ください。  
その他はこちらの用紙と同封ください。

### 大学記入欄

確認日	担当者印	処理印

※保険証の写しを郵送される場合は、保険者番号および被保険者記号・番号のマスキングをお願いいたします。(個人情報保護の観点から、令和2年10月1日より健康保険事業またはこれに関連する事務の遂行等の目的以外で当該番号等の告知を求めることが禁止されています。)

ご記入いただいた氏名等の個人情報は、本手続処理以外には使用いたしません