**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 |
| 医学系研究科 | 博士課程 |
| 修士課程 |

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