

# 学籍情報変更届

聖隷クリストファー大学 介護福祉専門学校長 様

申請日	西暦	年	月	日
学籍番号				
氏名				

以下の事項について次の通り変更しましたので届け出をいたします。

## 1. 本人の現住所・連絡先等

〒	—	都道府県 (マンション・アパート名)	号室	自宅(実家)下宿等区分	
				<input type="checkbox"/> 自宅	<input type="checkbox"/> アパート等
				<input type="checkbox"/> その他(親戚宅等) 詳細( )	
電話	携帯		携帯メールアドレス		

## 2. 本人の本籍・氏名・国籍

※本籍の変更は戸籍抄本(個人事項証明)を、国籍の変更は日本に帰化したことを証明する戸籍謄本等を添付すること

	変更後(新)			変更前(旧)		
本籍	都道府県	国籍		都道府県	国籍	
フリガナ						
氏名						
ローマ字						

## 3. 連帯保証人についての変更

※それぞれの連帯保証人が自署捺印すること

届出者が貴校に在学中は、本人が負うべき一切の責任を本人にかわり引き受けることを保証します。

	変更後(新)連帯保証人		(旧)連帯保証人		了済済み
フリガナ					
氏名					印
生年月日	西暦	年	月	日生	
本人との関係					
変更理由					
(新)連帯保証人連絡先	〒	—	勤務先名		
	都道府県 (マンション・アパート名)	号室			
	電話	携帯	電話:		
緊急連絡先	<input type="checkbox"/> 上記連絡先に変更する		<input type="checkbox"/> 変更しない		

この変更届は氏名・連絡先等の学生情報更新を目的として使用します。

※「2.氏名」の変更の場合

学生情報修正依頼  
(教務・ICT・図書館・健康管理)

学生証発行 名札作成

学生サービスセンター長	確認		入力		受付
	Excel	GAUEN	Excel	GAUEN	
/	/	/	/	/	/