

第1号様式

(通称名等使用規程第5条第1項)

通称名等使用申請書

年 月 日

千葉県立鶴舞看護専門学校長 様

学 科 看護学科

学籍番号

氏 名

保証人氏名

私は、以下のとおり（旧姓・通称名）を使用したいので、申請します。

1. 使用の開始を希望する日 年 月 日

2. 使用を希望する（旧姓・通称名）

フリガナ	
氏名	
氏名 (アルファベット) ※	

3. 戸籍上又は住民票上の氏名

フリガナ	
氏名	
氏名 (アルファベット) ※	

※ 通称名の使用を希望する場合は、「氏名 (アルファベット)」欄も御記入ください。

4. 通称名等の使用を希望する理由

(該当する項目の□にチェックしてください。)

	理 由	確認書類
<input type="checkbox"/>	① 婚姻等により改姓したが、旧姓を使用したいため。	戸籍抄本
<input type="checkbox"/>	② 【外国籍の学生の場合】住民票に記載されている通称名を使用したいため。	通称名が記載された住民票の写し(原本)
<input type="checkbox"/>	③ その他	戸籍等記載の氏名の使用が困難であることの理由書(任意様式)等

◆注意事項

注1) 本申請により旧姓又は通称名の使用が承認された場合、本校から発行される各種証明書の氏名欄には、すべて旧姓又は通称名が記載されます。

注2) 本申請により旧姓又は通称名の使用が承認された場合、原則として、戸籍等記載の氏名以外の氏名に再び変更することはできません。

注3) 旧姓又は通称名等の使用に際し、戸籍等記載の氏名との相違について説明が必要となった場合は、当該学生の自己責任において行っていただきます。