

【証明書を申請する際に必要なもの】

□「学力に関する証明書」交付申込書（教員免許用）

□身分証明書コピー：婚姻などで姓に変更のあった場合、本人確認ができる身分証明書の写しは現在の姓のものでも結構です。但し、証明書発行は卒業時のお名前でのみの発行となります。

英文証明書をご希望の場合はパスポートのコピーを送付ください。

代理人申請の場合は委任状及び代理人の身分証明書の写しも必要です。

□返信用封筒：宛先を記入し切手を過不足の無いように貼付してください。

1通～3通の場合は長形3号封筒（縦 23.5cm×横 12cm）

4通以上の場合は角形2号封筒（縦 33.2cm×横 24cm）の返信用封筒をご用意ください。

※配達記録の確認を希望される場合はレターパック（プラス・ライトは問いません）をご用意いただき、ご自身でご確認ください。

□EMS包装材、送料および送付先情報（※希望者のみ）：詳細は以下ご確認ください。

【郵送料の目安（国内）】

	合計枚数	1～3通	4～7通	8～10通
国内への発送 (普通郵便の場合)	返信用切手	110円	180円	270円
	封筒サイズ	長形3号	角形2号	

※速達を希望される場合は上記に300円分の切手を加算してください。

【郵送料の目安（海外）】

海外への発送 (EMS の場合)	中国・韓国・ 台湾	アジア (中国・韓国・台湾を 除く)	オセアニア・カナダ・ メキシコ・中近東・ ヨーロッパ	米国(グアム等・ 海外領土含む)	中南米(メキシ コを除く)・ アフリカ
	1,450円	1,900円	3,150円	3,900円	3,600円

※EMS(国際スピード郵便)での送付をご希望の方のみ以下も同封してください。

①EMS封筒（郵便局にてご購入ください。）

②送料分の切手（封筒には貼らずに同封してください。）

③送付先情報（英語表記）を記載した紙（EMS伝票を大学で作成するために必要です。）

- ・お名前もしくは会社名
- ・部署名(指定があれば)
- ・国名・地域
- ・住所1(部屋番号、マンション名)
- ・住所2(○番ー○号 町名, ○丁目)
- ・住所3(区市町村名)
- ・州名など
- ・郵便番号
- ・ご連絡先電話番号

【送付先】

〒651-2187

兵庫県神戸市西区学園東町9丁目1

神戸市外国語大学 学生支援・教育グループ 証明書発行係

【お問い合わせ先】

神戸市外国語大学 学生支援・教育グループ 証明書発行係:078-794-8132

【卒業生用】 「学力に関する証明書」 交付申込書（教員免許用）

学籍番号	※不明の場合は空欄	本 籍	() 都・道・府・県	申請年月日 (西暦)	年 月 日
フリガナ	※卒業時の氏名			生年月日 (西暦)	年 月 日
氏 名				E-mail	
現住所	〒			日中連絡が 取れる電話番号	

学 部	外国語学部 () 学科	西暦	年	月	卒業・退学
大学院 (修士課程)	外国語学研究科 () 専攻	西暦	年	月	修了・退学
科目等履修生	在籍期間 (西暦)				

使用目的・提出先	<input type="checkbox"/> 免許状の個人申請 <input type="checkbox"/> 他大学へ提出 <input type="checkbox"/> 単位の確認 提出先： <input type="checkbox"/> （ ）都道府県教育委員会 <input type="checkbox"/> 他大学（ ） <input type="checkbox"/> その他（ ）
適用免許法	<input type="checkbox"/> 新法（平成28年改正法） <input type="checkbox"/> 旧法（平成10年改正法） <input type="checkbox"/> 旧々法（昭和63年改正法） <input type="checkbox"/> 旧々々法（昭和29年改正法） ※使用目的及び提出先等により証明書の様式が異なります。必ずチェック（記載）してください。指定がない場合、新法での発行となります。
発行履歴確認	過去の「学力に関する証明書」請求の有無 <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり （ 年 月頃）
その他・特記事項	

希望する免許状の種類						封入方法
※申請する証明書の通数を記入してください		中学校		高等学校		
		一種	専修	一種	専修	
免許の種類	英語	通	通	通	通	<input type="checkbox"/> 1通ずつ厳封 <input type="checkbox"/> 全てまとめて厳封 <input type="checkbox"/> 厳封不要 <input type="checkbox"/> その他（以下に記載）
	ロシア語	通	通	通	通	
	中国語	通	通	通	通	
	イスパニア語	通	通	通	通	

受取方法	<input type="checkbox"/> 窓口受取 <input type="checkbox"/> 郵送（郵送の場合は返信用封筒と切手をご用意ください）
送付先住所	<input type="checkbox"/> 上記の現住所と同じ <input type="checkbox"/> 上記の現住所と異なる（送付先が本人住所と異なる場合はご本人承諾の署名と捺印をお願いします） 下記宛先に送付してください。 署名： _____ ⑩ 〒 ー 宛名： _____ 電話 （ ） ー
本人確認書類	<input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> パスポート <input type="checkbox"/> マイナンバーカード <input type="checkbox"/> その他公的機関発行の身分証明書（ ）

以下は記入しないでください

	運転免許証	
	ハースポート	
	マイナハースカート	