

# 改 姓 名 届 Notification of Change in Name

\_\_\_\_\_年 \_\_\_\_月 \_\_\_\_日  
Year Month Day

東京大学大学院新領域創成科学研究科長 殿  
Dean of the Graduate School of Frontier Sciences, The University of Tokyo

学籍番号 Student ID No.	—	氏 名 Name	
入進学年月日等 Date of Enrollment / Advancement	_____年 ____月 Please check one ; <input type="checkbox"/> 入学 Enrollment <input type="checkbox"/> 進学 Advancement Please check one ; <input type="checkbox"/> 修士課程 Master's Program <input type="checkbox"/> 博士課程 Doctoral Program		
専 攻 名 Name of Department			
住 所 Address	(〒 — )		
電 話 Phone	自宅 Home:	携帯 Mobile:	
メールアドレス E-mail	①	@	
	②	@	

私は、下記のとおり改姓名しましたので、お届けします。  
This is to notify you that I have changed my name as follows.

## 記

新 New	ふりがな Kana
	氏 名 Name
旧 Old	ふりがな Kana
	氏 名 Name

(注意) 戸籍抄本・住民票等の改姓が確認できる書類を添付すること。

**(Note) Please bring a document to confirm the change in your name (e.g. passport etc.).**

該当する場合は記載すること。 To be filled if applicable.

日本学生支援機構 奨学生番号 Japan Student Services Organization Scholarship Recipient No.	その他の 奨学会名 Other Scholarship Association
---	---

事務記入欄 For Office Use

授業料納付済確認 Confirmed Tuition Paid in Full	
--	--