

担当者記入欄

担当者名:	
☐ 本人	☐ 本人確認
☐ 代理人	☐ 委任状
	☐ 本人確認
	☐ 代理人の本人確認

担当課長	課長補佐	グループ長	起案者

証 明 書 交 付 願

文部科学省共済組合 東京科学大学支部長 殿
国立大学法人東京科学大学理事長 殿

申請年月日 年 月 日

申請者

職員番号		生年月日	(西暦)	年	月	日
フリガナ						
氏 名	(旧姓)					
連絡先	(電話)					
	(メール)					
所属部課		職 種				

代理人

フリガナ		連絡先	
氏 名			

証明書	☐ 資格（取得）証明書 ☐ 本人 ☐ 家族（分）	※証明が必要な方の氏名を記入
	☐ 資格喪失証明書 ☐ 本人 ☐ 家族（分）	
	☐ 雇用保険離職証明書（離職票） ☐ 確定拠出年金加入証明	
	☐ わくわく保育園受託証明書 ☐ その他（）	
提出先	☐ 医療機関 ☐ 役所 ☐ ハローワーク ☐ その他（）	
使用目的	☐ 保険証の代替 ☐ 保険、年金の切り換え ☐ 失業給付申請 ☐ 保育園申込 ☐ 事業主の証明 ☐ その他（）	
受取方法	<在職者> ※紛失防止のため窓口受取のみ	<退職者・休職者> ☐ 窓口受取 ☐ 郵送（下記に住所記入願います）
連絡方法	☐ 電話連絡 ☐ メール連絡	郵送先住所： 〒 -
備考		

【証明書発行時のお願い】

個人情報保護法の観点から以下の通り、本人確認書類の提示もしくは同封願います。

1. 在職者の場合：「身分証明書」もしくは「ネームプレート」
2. 退職者の場合：「運転免許証」「健康保険証」等本人を確認できる書類
3. 代理人による申請の場合：①又は②の他、本人の署名のある委任状(※)
4. 郵送による申請の場合：①又は②の写し。代理人による場合は、委任状(※)

(※) 委任状：下記をご利用ください。本人の署名・捺印を忘れずにお願いします。

【証明書について】

●給与第2グループ/福利厚生第2グループ（1号館西2階5番窓口）で発行する主な証明書

種類	説明	連絡先
資格取得証明書	採用後、保険証が交付されるまでの間に、医療機関にかかるときなど（健康保険関係）	TEL: 03-5803-5043 メールアドレス: kyosai.adm@tmd.ac.jp
資格喪失証明書	退職後、扶養家族になる、国民健康保険、国民年金に加入するときなど（健康保険関係）	
離職票	ハローワークに失業給付の申請をするときなど（雇用保険関係）	TEL: 03-5803-5041 メールアドレス: kyuyo.adm@tmd.ac.jp

●チェック項目のない他の証明書については、お問合せください。

委 任 状

年 月 日

（申請人）

住 所

都道
府県

氏 名

印

私は下記の者を代理人と定め、証明書の取得の権限を委任します。

代理人氏名