

採用予定者 各位

筑波大学病院総務部総務課長  
(公印省略)

卒業証明書の提出について (依頼)

拝啓、時下ますますご清栄のこととお喜び申し上げます。  
本院では、採用時に職員の資格確認を徹底して行っております。  
つきましては、別紙1「卒業証明書の提出方法について」をご確認のうえ、卒業養成機関<sup>※</sup>へ卒業証明書の発行及び郵送をご依頼くださいますようお願いいたします。

**※卒業養成機関とは、職種に関する免許（医師、薬剤師等）を取得した学校で、大学院等の最終学歴ではございません。**

(例) ○○大学医学部、○○大学薬学部

敬具

【担当】

筑波大学病院総務部総務課  
人事・共済係  
tel:029-853-3512/3522

卒業証明書の提出方法について

1. 当案内を印刷後（A4・白色の紙）、下記宛名部分を切り取り、封筒（ご自身で**長形3号封筒（120×235mm）**をご準備ください）の表面に糊等でしっかりと貼ってください。
2. 卒業養成機関の担当部署に確認<sup>※1</sup>のうえ、1で作成した封筒、別紙2「採用予定職員の卒業確認について（依頼）」等を送り、発行及び郵送<sup>※2</sup>を依頼してください。

※1…発行にあたり、指定の申請書等が必要になる場合がありますので、必ず卒業養成機関にご確認ください。なお、発行にかかる費用はご自身で負担をお願いします。

※2…卒業養成機関から直接本院へ郵送していただく必要があります。過去に発行され、お手元にある卒業証明書をご提出いただいた場合は受理できませんのでご注意ください。



切り取り線

料金受取人払郵便

筑波学園局  
承認

1160

差出有効期間  
平成31年12月  
31日まで

〔切手を貼らずに  
ご投函ください〕

3

0

5

8

7

9

0

茨城県つくば市天久保2-1-1

筑波大学附属病院  
総務課 人事・共済係 行

採用予定者の  
卒業（予定）養成機関長 殿

筑波大学附属病院長  
(公印省略)

採用予定職員の卒業確認について（依頼）

拝啓、時下ますますご清栄のこととお喜び申し上げます。

本院では、職員採用時に、臨床権限（免許を取得するに至った）根拠として、養成機関から直接、採用予定者の卒業証明書をご提出いただくことを必須としております。

つきましては、貴養成機関において、本院採用予定者の卒業証明書を発行していただき、添付の返信用封筒※にてご郵送くださいますようお願い申し上げます。

なお、貴養成機関へ当該採用予定者以外の者から同様の依頼があった場合は、お手数ですが1人につき1封筒にてご対応くださいますようお願いいたします。

また、現在卒業予定の方につきましては、卒業後に発行していただきますよう申し添えいたします。

※採用予定者には、貴養成機関へ依頼する際、返信用封筒を添付するようご案内しております。

敬具

【担当】

〒305-8576

茨城県つくば市天久保 2-1-1

筑波大学病院総務部総務課人事・共済係

tel:029-853-3512/3522

e-mail: byouin-jinji@un.tsukuba.ac.jp