

成績表再発行依頼書

依頼日	年 月 日
依頼者	住 所：〒
	連絡先：(電話) (電子メール)
	(ふりがな) 氏 名 : 生年月日 年 月 日
本人 確認資料	運転免許証 ・ マイナンバーカード ・ パスポート ㊤確認資料のコピーを同封してください
受診施設 受診日	受診施設： ニューオータニ ・ ランドマーク ・ 丸の内パレスビル 受診年月日（西暦）： 年 月 日 ㊤「日」がわからない場合でも、「月」は記載してください

【留意事項】

- 成績表の再発行は、原則として、ご本人様からの申請となります。
- 従って、ご本人様であることを確認する本人確認資料（運転免許証、マイナンバーカード、パスポート）の提出（写）が必要となります。
- 提出の際には、上記の記載内容（特に住所）と本人確認資料の記載内容が一致していることを確認してください。住所が異なる場合は、依頼書記載の住所と一致する、郵便物のコピーを合わせて提出してください。
- 手数料は 3,300 円（税込）となります。再発行する成績表は、代金引換（手数料 290 円：2025/4/1 時点）にて郵送させていただきます。

●代理人が請求される場合

代理人	受診者との関係	1 受診者の委任による代理人 2 未成年者又は成年被後見人の法定代理人
	住 所 〒	
	連絡先（電話）	（電子メール）
	氏 名 生年月日 年 月 日	

- 代理人がご依頼される場合には、代理権限が明確となる資料（委任状または法定代理人であることがわかる資料）の提出が必要です。
- 成績表再発行を希望される受診者ご本人の本人確認書類に加えて、代理人の本人確認資料書類（写）の提出をお願いします。
- 再発行する成績表は、代理人の住所あて、代金引換にて郵送させていただきます。

以上