

受験番号
(事務所記入欄 For Office use only)

提出書類返還依頼書 Request Form for Return of Submitted Materials

依頼日： 年 月 日
Date of Request: Year Month Date

志願者氏名： _____
Applicant's Name 姓(Family) 名(Given & Middle)

提出書類の返還を希望する場合は、以下の文章をよく読み署名してください。
If you would like us to return any submitted materials, carefully read the statement below and provide your legal signature.

「提出書類の返還を希望します。また返還時の紛失・破損については早稲田大学に一切の責任はないことを承知します。」
I request the return of the materials listed below. I understand and agree that Waseda University has no responsibility for materials lost or damaged.

志願者署名： _____ 印
Applicant's Signature Seal (if available)

※返却を希望する書類を下記に記載してください。ただし、**再発行不可能な書類に限ります。**
Please indicate the material(s) that you would like us to return below. **You may only indicate the material(s) which cannot be reissued.**

- _____
- _____
- _____
- _____
- _____

返還を希望する理由：
Reason for requesting return

志願者氏名	Name of Applicant	
志望研究科	Desired Graduate School	
志望課程	Desired degree programs	
住所	Address	
携帯電話番号	Mobile Number	