２０２５年度 京都大学大学院医学研究科
社会健康医学系専攻（専門職学位課程）

受験番号	

研　究　計　画　書

※臨床研究者養成（MCR）コース用

（フリガナ） 氏　　名		事　務　欄
生年月日	西暦　　年　　月　　日	
志望コース 選抜区分等	コース： 臨床研究者養成（MCR）コース	研究分野：

（臨床上の疑問あるいは計画している研究の概要について現時点でわかる範囲で記載）

（裏面につづく）

（裏面）

◆過去の指導者名等
氏　名
所　属
連絡先

◆MCR 修了後の研究指導予定者名等（未定の場合は記入不要）
氏　名
所　属
連絡先

◆志願者の所属、連絡先等（研究室まで記入のこと）
氏　名
所　属
連絡先

注）ワープロ等で作成したものを貼付してもよいが、必ず該当の枠内に貼付すること。