　　年　　月　　日

研究公正チュートリアルの受講について

医学研究科長　殿

氏名　　　　　　　　　　　　　　　　印

※押印は、自筆署名をもってかえることができる

研究公正チュートリアルを下記のとおり受講しましたので、学位申請に際して申し添えます。

|  |  |
| --- | --- |
| 専　攻 | 人間健康科学系専攻 |
| 所属等※ | 年入学　　　　　　　　　　コース |
| 分野名※ |  |
| 課　程 | □博士後期課程　　　　□修士課程　　　　　□論文博士 |
| 指導教授注1  氏名・印 | 印 |
| 指導教員注2  氏名・印 | 印 |

先端看護科学コース、先端リハビリテーション科学コース、総合医療科学コース（協力研究室で研究を行う学生は除く）は以下のとおりに記入してください。

　注1：分野教授が不在の場合は、講座主任教授の氏名・印

注2：指導教員が教授である場合、指導教員欄は空白でよい。（氏名・印は指導教授欄のみ）

協力研究室で研究を行う総合医療科学コース所属の学生は、以下のとおりに記入してください。

※所属等の欄には、総合医療科学コースと記入して下さい。

※分野名には、総合医療科学コースの指導教員の分野名を記入して下さい。

注1：指導教授1には協力研究室の指導教員名(准教授の場合は協力研究室教授名)を記載及び押印の上、提出して下さい。該当する教授が不在の場合は、総合医療科学コース長と相談してください。

注2：指導教員2には協力研究室の指導教員名を記載及び押印の上、提出して下さい。