

藤田医科大学大学院 医療科学研究科（博士後期課程）入学資格審査申請書

Fujita Health University Graduate School of Medical Sciences (Doctoral Course) Request for Preliminary Screening

藤田医科大学大学院医療科学研究科長 様

Dean, Graduate School of Medical Sciences, Fujita Health University

貴大学院医療科学研究科医療科学専攻（博士後期課程）入学資格の審査を受けたいので、下記の書類を揃えて申請いたします。

I would like to apply for the preliminary screening for the doctoral course in Medical Sciences at Graduate School of Medical Sciences with the following documents.

記

- ① 履歴書 Curriculum vitae
- ② 卒業証明書 Certificate or provisional certificate of degree or diploma
- ③ 成績証明書 Academic transcript
- ④ 職歴にかかわる資格免許証の写し
A copy of the qualifications and licenses related to work history
- ⑤ 研究業績調書 Report of Research Achievements
- ⑥ 研究歴証明書 Certificate of Research Career
- ⑦ 代表的な論文 Master's thesis or academic paper (Photocopies acceptable)

年(Y) 月(M) 日(D)

氏名 Name

性別 Male・Female

生年月日 Date of Birth

年(Y)

月(M)

日(D) 歳 Age

希望する領域・
特別研究
担当教員名Desired Field and
Supervisor of
Graduate Thesis
Research

- 生体情報検査科学領域 Clinical Laboratory Science
(Supervisor: _____)
- 医用量子科学領域 Radiological Sciences
(Supervisor: _____)
- 医用生体工学領域 Biomedical Engineering
(Supervisor: _____)

※学生募集要項の特別研究内容を参照の上、志望する分野に✓をつけ、特別研究担当教員名を1名記入してください。
Refer to the list of Major Subjects, then check the desired field and write a supervisor's name.

連絡先
Contact Info

Address

Postal code

T E L

E-mail

その他
連絡先

Name

書類の確認などの連絡に使用します。

It will be used for verification of documents.

Other Contact Info

T E L

Curriculum Vitae

Number (Univ use only)	Name of applicant <div style="display: flex; justify-content: space-around; margin-top: 5px;"> first middle last </div>
----------------------------------	---

Nationality _____ Select your gender: Male/Female

Date of birth (MM DD, YY) _____ (Age _____)

Current address _____

Phone number _____

Email address _____

Educational background (starting from elementary school)

Work history

Honors and prizes (if any)

Research history (if any)

Publication list (if any)

I hereby declare that the above information is true and correct.

Date (MM DD, YY)

Signature

研究業績調書

Report of Research Achievements

(入学資格審査用 / For Preliminary Screening)

NAME 氏名	
1. 志望理由 (Statement of Purpose)	
2. 現在の研究内容 (Current Research)	
3. 著書、学術論文、研究発表、特許等の名称など (Books, Academic Papers, Research Presentations, Patents, etc.)	

(注) 枠内に記入できない場合は、新たな用紙 (A4 判) を用いて記入して下さい。
If you are unable to complete the form within the provided space, please use a new A4-sized sheet of paper to fill out the form.

研究歴証明書 Certificate of Research Career

氏名/Name

生年月日/Date of Birth 年(Y) 月(M) 日(D)

性別/ Male ・ Female 国籍/Nationality

上記のものは、下記のとおり研究歴を有することを証明いたします。
This is to certify that the above applicant has the following research history.

記

1. 在籍機関・部局名及び身分/Name of the Institution, Department, Position

部局名/The Institution, Department 身分/Position

2. 研究期間/Period

年(Y) 月(M) 日(D)～ 年(Y) 月(M) 日(D)

3. 研究題目及び研究内容/Title and Research Overview

4. 研究指導者名及び職名/Research Supervisor

氏名/Name

職名/Position

年(Y) 月(M) 日(D)

所在地/Location

機関名/Institution Name

機関長名/Head of the Institute

SEAL