

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, major in medical sciences, graduate school of medical sciences with the documents below.

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 referred to in the work history
- ⑤ 研究業績調書（ある場合） Report of Research Achievements(If there is)
- ⑥ 研究歴証明書 Certificate of Research Career (Designated Form A4)
- ⑦ 代表的な論文 Representative papers (Photocopies acceptable)

年(Y) 月(M) 日(D)

氏 名(NAME)

性別 MALE・FEMALE

DATE of BIRTH

年(Y)

月(M)

日(D)生 AGE

歳

希望する領域及び 特別研究担当教員名 Desired Field, Supervisor	<input type="checkbox"/> 生体情報検査科学領域(Clinical Laboratory Science) (Supervisor : _____ ) <input type="checkbox"/> 医用量子科学領域(Radiological Sciences) (Supervisor : _____ ) <input type="checkbox"/> 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。		
連絡先 Contact Info	ADDRESS	〒 _____	
	T E L	_____	E-mail _____
その他 連絡先 Other Contact Info	氏 名	_____	
	T E L	_____	

書類の確認などの連絡に使用します。  
[携帯電話を含めて複数記入可]

# Curriculum Vitae

<b>Number</b> (Univ use only)	<b>Name of applicant</b> first middle last
----------------------------------	---

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、学术论文、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

上記の者は、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 月 日 ~ 年 月 日

#### 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