

岡山大学大学院医歯薬学総合研究科 博士前期課程出願資格認定申請・調書
GRADUATE SCHOOL OF MEDICINE, DENTISTRY AND PHARMACEUTICAL SCIENCES
(MASTER COURSE), OKAYAMA UNIVERSITY
FORM OF ELIGIBILITY FOR APPLICATION

申請年月日 Date of application		受付番号	※	
志望専攻 Desired Division 薬科学専攻		指導予定教員 Prospective Supervisor 教授・准教授 ※志望する教育研究分野の担当教員に事前に相談し、受け入れの内諾を得てください。(必須)		
氏名 Name (氏名捺印すること sign manual)		現在の所属・身分 Current Status		
生年月日 Date of Birth		現住所 Present mailing address		
学歴 Educational Background	小学校相当から学校名, 学部 (専攻), 学科・課程等を記入 Write your school name, faculty, major, course, etc.		修学年数 Your study period	教育課程年数 Standard study period
From To 年 月～ 年 月	Elementary Education, Elementary School			
From To 年 月～ 年 月	Secondary Education, Lower Secondary School			
From To 年 月～ 年 月	Secondary Education, Upper Secondary School			
From To 年 月～ 年 月	Higher Education, Undergraduate Level			
From To 年 月～ 年 月	Higher Education, Graduate Level			
職歴 Employment Record	勤務先, 職名 Name of Organization, Position			
From To 年 月～ 年 月				
From To 年 月～ 年 月				
From To 年 月～ 年 月				
From To 年 月～ 年 月				
研究歴 Research Record	研究題目等 (研究生を含む) Research Subject (Include research student)	研究機関・身分等 Name of Research Organization, Status		
From To 年 月～ 年 月				
From To 年 月～ 年 月				
From To 年 月～ 年 月				
From To 年 月～ 年 月				

注) 日本での研究生, 客員研究員等の期間がある場合は, 研究歴欄に記入してください。
研究従事内容証明書については, 研究従事期間が複数ある場合はコピーの上使用してください。
※欄は記入しないでください。

Note In the case you were a research student or a researcher in Japan, please write the detail in the column of Research Record.
As for Certificate of Research Participation, if you have several research periods, please make copies of the form and use them.
It is not necessary to fill out this column (※).

業 績 調 書
RECORD OF ACADEMIC PERFORMANCE

志望専攻 Desired Division 薬科学専攻	受 付 番 号	※
氏名 Name (氏名に捺印すること sign manual)	現在の所属・身分 Current Status	
著書，学術論文，学術講演，学術報告，特許等の実績 （題名，誌名，発表年月日等を記入） Achievement of Book work, Thesis, Lecture, Report, Patent, etc. (Write the title, the name of the journal, the date of publication, etc.)	左記内容の概要 Outline of the following from the left	

注) 学術論文等は，別刷り又はその写しを貼付し，研究発表の場合は，その要旨又は概要を添付すること。※欄は記入しないでください。

Note As for Academic Thesis, Publication, etc., please attach the original one or the copy. As for Research Presentation, please attached the summary or the outline. It is not necessary to fill out this column(※).

研究従事内容証明書

CERTIFICATE OF RESEARCH PARTICIPATION

氏 名 Name

生年月日 Date of Birth

1 研究機関名及び身分 Name of Research Organization, Status

2 研究従事期間 Period of Research

From

To

3 研究題目 Research Subject

上記のとおり証明する。
This is to certify as mentioned above.

年 月 日
Date

所属長・職名 Head of Organization, Title

氏名 Name

印 Seal or Signature