

履修意思確認書

卓越大学院プログラム

「生命医科学の社会実装を推進する卓越人材の涵養」

プログラム責任者 殿

下記のとおり履修意思を届け出いたします。

☐ 私は、「生命医科学の社会実装プログラム」を履修します。

令和____年____月____日

受験番号 _____

氏 名 _____

☐ 私は、「生命医科学の社会実装プログラム」の履修を辞退します。

令和____年____月____日

受験番号 _____

氏 名 _____

※ 上記□内何れかにチェックのうえ、日付、受験番号、氏名を入力のこと