

# 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 \_\_\_\_\_

※ 上記の□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