履 修 意 思 確 認 書

　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