**医学系研究科修士課程**

**医科学コース・実験医科学プログラム 必修科目**

**「医科学特論Ⅱ」講義選択届**

**Advanced Medical Sciences Ⅱ** **Lecture Registration Form**

提出日：　　　年　　月　　日

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 医学系研究科修士課程医科学専攻２年次 | | | | | | | | |
| 学籍番号  Student Number |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 氏　　名  Name |  | | | | | | | |

**■講義選択**

　受講を希望する講義について、以下に記入してください。詳細はシラバスを参照。

　（本授業科目の単位を修得するには、**４つ** 以上の講義の受講が必要です。）

Please fill out the following for the lecture you would like to take.

(See the syllabus for details.)

Students are required to attend at least 4 lectures (1 lecture = 4 classes).

**【注意事項】**

今回選択した**生命機能研究科の講義については自身で履修登録を行う必要があります。**くれぐれもご注意ください。

You must register yourself at KOAN for the lectures of the Graduate School of Frontier Bioscience that you have selected for this course. Please be careful.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 講義名  (The name of the lectures you want to take) | 担当教員名  (Teacher) |
| １ |  |  |
| ２ |  |  |
| ３ |  |  |
| ４ |  |  |
| ５ |  |  |

提出先：医学系研究科教務課教務係

Please submit it to the Educational Affairs Section.