

# 大学院履修届

2019年 月 日

日本大学大学院医学研究科長 殿

学生番号 \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_系 \_\_\_\_\_学専攻

横断型医学専門プログラムを 履修する 履修しない

※ 該当する方を○で囲ってください。

氏名 \_\_\_\_\_ 印

下記のとおり履修いたします。

記

| 区 分                                              | 科 目 名                 | 指 導 教 員 |
|--------------------------------------------------|-----------------------|---------|
| 主科目<br>(4年間,<br>16単位)                            |                       | (印)     |
| 2019年度                                           |                       |         |
| 副科目<br>(6か月間,<br>10単位)<br>※履修期間は原則4月<br>～2月末の期間内 |                       | (印)     |
|                                                  | 履修期間 2019年 月 日～ 年 月 日 |         |
| 選択科目<br>(1単位)<br>大学院修了ま<br>でに4科目以上<br>選択すること     | (1)                   |         |
|                                                  | (2)                   |         |
|                                                  | (3)                   |         |
|                                                  | (4)                   |         |
|                                                  | (5)                   |         |

## 注意事項

- 1 主科目, 副科目はあらかじめ指導教員の了解を得て, 捺印を受けること。
- 2 副科目, 選択科目は履修する当該年度に届け出を行うこと。
- 3 選択科目は, 前・後期から各1科目, 4年間で計4科目以上選択すること。
- 4 主科目, 副科目の変更や, 選択科目の履修中止をする場合は, 所定用紙で届け出ること。
- 5 本用紙は2019年5月10日(金)までに, 教務課へ提出のこと。