

平成29年度博士課程教育リーディングプログラム  
 (HIGOプログラム) 準プログラム生履修願書  
 2017 Application form for HIGO program associate students

整理番号 ※ Reference number	
----------------------------	--

1. 氏名 Name

フリガナ Name in katakana	氏 Family name	名 First name
氏名 (Name)		

2. 生年月日等 Date of birth and others

生年月日 (西暦) Date of birth					年齢 Age		性別 Gender	1. 男 Male 2. 女 Female
----------------------------------	--	--	--	--	-----------	--	--------------	--------------------------

3. 所属・専攻・学年 Affiliation, Grade

教育部名 Medical or Pharmaceutical	専攻名 Doctoral or Master course	学年 Grade

4. 最終学歴 Highest Degree Attained

大学名 University	専攻名 Major	学位 Degree

5. 連絡先 Contact Address

E-mail Address	
電話番号 (日中連絡がつく番号) Mobile phone etc.	

6. 履修希望科目 Registration (Subjects of your choice)

時間割コード Time Schedule code	授業科目名 Name of Subject	担当教員名 Name of Teacher	単位数 Number of Credits	備考 Note

注1. ※印欄は、記入しないでください。Do not fill in the ※ marked fields.

2. 性別は該当するものを○で囲んでください。Mark ○ in your Gender field.

3. 履修を希望する科目について2単位以上となるように記入してください。Fill in the subjects which you would like to take as becoming two or more credits.

4. インターンシップを希望する場合は、定数があり希望に添えないことがあるので第2希望の科目を記載して下さい。Write the second choice if you would like to take the internship program due to the quota.

5. 準プログラム生と認められた学生で、各種支援を希望する場合は、適宜申請書類を提出してください。If those who are accepted as associate students wish to receive supports, submit the applications.