

令和 年 月 日

<記入例>

大学院進学時(令和6年4月1日時点) 本学職員である場合は期日までに提出してください。(部外修練者含む)

- ①大学院進学予定者の所属、資格、氏名を記入して押印する。
- ②志望研究科名、期間(医学研究科博士課程標準修業年限:4年間)を記入する。
- ③所属長、学科主任(診療部長)、指導教員の氏名を記入して決裁を受ける。

所 属	福岡大学病院〇〇科 (〇〇は診療科等)	①
資 格	助手 (技手等)	
氏 名	福大 太郎	印

大学院進学願

本学大学院研究科への進学を希望するにあたり、受験及び合格時の進学について御許可くださいますようお願いいたします。

なお、合格時の進学に際しては、職員としての責務を遂行し、業務に支障が生じた場合は大学院を休学または退学することを誓約いたします。

記

志望研究科: 医学研究科 △△△△△系専攻 博士課程 (△△は専攻分野)
(専攻を記入すること)

期 間: 令和 X 年 4 月 1 日 ~ 令和 X 年 3 月 31 日修了予定

- 所属長 : 筑紫病院→筑紫病院長名を記入, 各自で印を得る
- 西新病院→西新病院長名を記入, 各自で印を得る
- 医 学 部→氏名・印ともに不要(*)
- 福大病院→氏名・印ともに不要(*)

- 学科主任: 【所属(勤務)している部署の責任者】
- 各 病院→診療部長名を記入, 各自で印を得る
- 医学部→所属講座の主任教授名を記入, 各自で印を得る
- 看護学科→看護学科主任名を記入, 各自で印を得る

研究科長: 氏名・印ともに不要(*)

指導教員: 大学院指導教授名を記入, 各自で印を得る

所属長	筑紫 一郎	印	③
学科主任 (診療部長)	七隈 次郎	印	
研究科長	(医学研究科長名)	印	
指導教員	福岡 花子	印	

(*) 後日、医学部事務課大学院係でまとめて印をとります。