

学位授与願

学位論文の審査をお願いします。

年 月 日 提出 (学位授与願を大学院担当宛に提出(発送)した日)		学位の種類	医 学 ・ 保 健 学	
専攻長	印	指導教員	印	
ふりがな 申請者名	印	所属専攻		
		学生証番号	41-	
生年月日	年 月 日	性 別	男 ・ 女	
現住所	〒 Tel ()			
学 歴	年 月 大 学		学部	学科 卒業
	年 月		大学院 研究科	修士課程 専攻 専門職学位課程 修了
	年 月		東京大学大学院医学系研究科	専攻博士課程 進入学
	年 月		専攻 在学中	修得 単位 大学院担当で記入
職 歴				
論文題目				
和 訳				
共 同 研究者名				

○上記学位請求論文の作成にあたって、下記の行動規範及びガイドラインを熟読し、そこに記された内容を正確に理解しており、これらをはじめとする諸規範を遵守しています。

- ・「東京大学の科学研究における行動規範」 <https://www.u-tokyo.ac.jp/ja/research/ethics/index.html>
- ・「東京大学大学院医学系研究科・研究ガイドライン(実験系)」 <http://www.m.u-tokyo.ac.jp/education/guideline.html>
- ・「東京大学大学院医学系研究科・研究ガイドライン(調査系)」 <http://www.m.u-tokyo.ac.jp/education/guideline2.html>
- ・「東京大学大学院医学系研究科・研究データ保存のガイドライン」 <http://www.m.u-tokyo.ac.jp/education/guideline3.html>

氏名 _____ (自著)

(署名無きものは受理できない)