

年度大阪大学大学院医学系研究科保健学専攻博士後期課程個別の出願資格審査申請書

Division of Health Sciences Osaka University Graduate School of Medicine

Application Eligibility Screening Application Form for FY

出願資格 : 6) 7) 8) に該当(審査を希望する番号にチェックしてください。)

Qualifications for application : 6) 7) 8) applies (please tick the number you wish to be reviewed).

※整理番号 Official Use ONLY		※認定の可否 Official Use ONLY		※認定番号 Official Use ONLY		-HD-	
フリガナ Pronunciation of Name(Japanese KATAKANA)							
氏名 Name				性別 Gender			
生年月日 Date of Birth		西暦 年 月 日 (YYYY/MM/DD)					
履歴事項(中学校以降) Resume (Write a list, in order from junior high school to the last school you attended.)							
学歴 Educational Background	年 月 入学 ~ 年 月 YYYY/MM Enrolment ~ YYYY/MM						
	年 月 入学 ~ 年 月 YYYY/MM Enrolment ~ YYYY/MM						
	年 月 入学 ~ 年 月 YYYY/MM Enrolment ~ YYYY/MM						
	年 月 入学 ~ 年 月 YYYY/MM Enrolment ~ YYYY/MM						
	年 月 入学 ~ 年 月 YYYY/MM Enrolment ~ YYYY/MM						
実務経験 (職歴) Employment History	期 間 Period		勤務先・所属 Place of Work /Affiliation		具体的な職名・職務内容 Specific Job Titles・Duties		1週間の勤務 時間数 Hours worked per week
	年 月 ~ 年 月 YYYY / MM ~ YYYY / MM						
	年 月 ~ 年 月 YYYY / MM ~ YYYY / MM						
	年 月 ~ 年 月 YYYY / MM ~ YYYY / MM						
	年 月 ~ 年 月 YYYY / MM ~ YYYY / MM						
免許・ 資格等 Licenses and Certifications	年 月 ~ 年 月 YYYY / MM ~ YYYY / MM					免許番号 license number	
	年 月 ~ 年 月 YYYY / MM ~ YYYY / MM					免許番号 license number	
	年 月 ~ 年 月 YYYY / MM ~ YYYY / MM					免許番号 license number	
連絡先 Contact	住所/Address 〒						
	TEL () - 携帯電話 Mobile phone () -						
	E-mail:						

(注) 1. ※欄は記入しないでください。(選択)は選んでください。日本語もしくは英語で記入してください。

2. 履歴事項欄が不足する場合、別紙として添付してください。

3. 記載内容が証明書と相違する場合は、合格を取り消すことがあります。

4. 履歴事項は、第2項(7)により審査を希望する者は、高等学校以降を、(8)により審査を希望する者は、中学校以降について記入してください。

(Note) 1. Do not fill in the ※ field. (Select) choose. Please complete the form in Japanese or English.

2. If there are not enough fields for the description, please attach it as separate sheet of paper.

3. If the information provided differs from that on the certificate, the acceptance may be withdrawn.

4. Who wish to be screened according to section 2(7) the history details should be write from high school.

Who wish to be screened according to section 2(8) the history details should be write from junior high school.

研究業績調書 (1/2)

Research Achievement Report (1/2)

氏名/Name

論文等名称 Title of paper	著者名又は 発表者名 Title of author or Name of author	発行又は 発表の年月 Issued or Date of Publication	発行所、発表雑誌等 又は発表学会等の名称 Publishers, Journals Published or Name of conference	概要 (200字以内にまとめてください) Outline(Please summarize in 100 words or less)

- (注) 1. 当該研究の成果が特許（実用新案を含む。）である場合及び出願資格（7）及び（8）により審査を希望する場合の当該研究の成果が国際的活動の実績、教育・研究・臨床施設における特異な実績等の場合は、裏面に記載のこと。
2. 著者名又は発表者名欄の中、本人名の下にはアンダーラインを引いて下さい。
3. 記入欄が足りない場合は、適宜続紙を付けて記入して下さい。
4. ※欄は記入しないでください。

(MEMO) 1. The following should be stated on the reverse side

- If the results of the research are patents (including utility models)
- Achievements of international activities as a result of the research concerned if the applicant wishes to be examined according to application qualifications (7) and (8).
- For specific achievements in education, research, clinical facilities if the applicant wishes to be examined according to application qualifications (7) and (8).
 2. Please underline the name of the applicant in the "Author(s)" or "Presenter(s)" column.
 3. If there is insufficient space, please complete the form with a continuation sheet.
 4. Do not fill in the ※ field.

研究業績調書 (2/2)

Research Achievement Report (2/2)

氏名/Name

1. 特許(実用新案を含む。以下同じ。)の場合

In the case of Patents (including utility models. The same shall apply here in after).

特許の名称/Name of the patent :

特許登録番号及び登録年月日: 第 号(年 月 日)
Patent registration number and date of registration : Number (YYYY MM DD))

発明(考案)に至った日、概要、特許の実施等について下欄に500字以内にまとめてください。

Please summarize in 250 words or less the date of the invention (devising), the outline,
the implementation of the patent, etc. in the box below.

2. 国際活動の実績、教育・研究・臨床施設における特異な実績等の場合

いつからいつまでの間、どこでどのような活動を行い何を学んだか、又はいつからいつまでの間、どこの施設において何を行い、どのような実績(成果)をあげたか等について、下欄に500字以内にまとめてください

In the case of achievements in International Activities, or prominent achievements in education, research, and clinical facilities, Please summarize in 250 words or less in the space below where and What activities were carried out and What was learnt, and for How long or what was done and What were the achievements (results) at which facilities, and for How long.