

学 位 申 請 書 / Degree Application Form

医学研究科委員長殿

/To the Dean of the Graduate School of Medicine at Keio University

私は、慶應義塾大学学位規程第3条・第7条①の規定により修士（医科学）の学位を申請したいので自著論文を提出いたします。ご審査下さるよう関係書類を添えて申請いたします。/ In accordance with the Third Article and the paragraph (1) of the Seventh Article of the Keio University Degree Regulations, I hereby submit my Thesis, along with the other required documents, and formally request an evaluation for a Master's degree in Medical Sciences.

- 簡易製本済みの論文 3部 / Thesis in temporary binding : 3 copies
- 論文データファイル (PDF形式) 1部 / thesis data file(pdf format) : 1 file
- 利用許諾書 (許諾の可否を記入済みであること) / Consent Form for the Use of the Master's Theses at the Shinanomachi Media Center (please confirm if the form is completely filled out)
- 指導教授が提出することを承諾していること / To obtain your research supervisor's consent to the submission

以上、全ての項目について確認した上で提出いたします。/ I hereby submit this form after all of the above items have been checked.

年 月 日 (yyyy/mm/dd)

氏 名 / Name of Applicant _____ (印) Seal

指導教授 / Name of Research Supervisor _____ (印) Seal

受付日 (研究科 事務担当)