

大阪大学大学院 生命機能研究科 研究生 入学願書

Application for Enrollment as a Research Student

申請者は太枠のみの記入をお願いします。Applicants are required to fill out the thick boxed area.

受入教員名 Name of the prospective supervisor	(署名又は印) (Signature or Seal)		
	安全保障輸出管理について、研究室にて「事前確認シート」確認済みですか？ ☐ はい		
	姓 Family Name	名 First Name	ミドルネーム Middle Name
フリガナ Japanese Syllabary			
氏名 Name			
英字氏名 Name in English			
性別 Sex	本籍(都道府県名)／国籍 Nationality	生年月日(西暦) Date of Birth	E-mail
☐ 男 Male ☐ 女 Female		*YYYY/MM/DD / /	
連絡先 Contact	〒 Zip code	—	電話番号 Phone Number
研究希望期間 Desired Research Period	*YYYY/MM/DD~YYYY/MM/DD / / ~ / /		
研究題目 Title of Your Research			
志望理由 The reason for the application			
博士課程への入学希望有無 Do you wish to enroll in the doctoral program at the Graduate School of Frontier Biosciences?			
出願資格(出願要項の「出願資格」のうち、該当する番号を記入してください。) Qualification (Write the corresponding number under 'Qualification for Application' in the Application Guidelines)			

写真貼付欄
Photo
(3ヶ月以内に撮影)
(Taken within 3 months)
縦 4.0cm×横 3.0cm
Vertical (4.0cm) ×
Horizontal (3.0cm)

外国人志願者記入欄 Sections for Foreign Applicants				
留学区分 Status of student	☐ 国費 MEXT	☐ 外国政府 Foreign Government	☐ 私費 Privately financed	
AAD(アドミッション支援デスク)申請日 Date of application to AAD	*YYYY/MM/DD / /			
日本語能力 Japanese Proficiency ※該当するものに✓ Check the applicable boxes.	優 Excellent	良 Good	可 Poor	不可 None
読み/Reading				
書き/Writing				
聞き取り/Listening				
会話/Conversation				
日本語学習機関/Name of Japanese Language School				
日本語学習期間/Period of Studying Japanese				
日本在住の近親者又は知人等 Relatives or acquaintances living in Japan				
氏名 Name	続柄 Relationship	現住所 Address		

履 歴 書 CV

学歴・研究歴・職歴 Educational / Research Background / Employment Background	所属期間 Period (YYYY/MM/DD)	学校(勤務先)・学部(研究科)・学科(専攻)・取得学位 等 Name of Institution / Faculty (Graduate School)/Major/Degree Awarded
	／ ／ ／ ／	
	／ ／ ／ ／	
	／ ／ ／ ／	
	／ ／ ／ ／	
	／ ／ ／ ／	
	／ ／ ／ ／	
	／ ／ ／ ／	
	／ ／ ／ ／	
	／ ／ ／ ／	

- 注)
- ・大学卒業から現在に至るまでの履歴を全て(学部・学科・部署等も含めできるだけ詳細に)記入してください。
 - ・外国人の志願者については、小学校入学から現在に至るまでの履歴を全て記入してください。

NOTE :

- ・Please write your complete educational background (in order from elementary school to the last school you attended for the applicants who are from overseas) and your employment background, without omission.

確 約 書 Pledge

大阪大学大学院生命機能研究科長 殿

To the Dean of the Graduate School of Frontier Biosciences

私は、個人的意志において研究するため、貴研究科研究生として入学し、教員の指導を受けることを希望するものであることを確約します。

I hereby affirm my commitment to enroll as a research student at the Graduate School of Frontier Biosciences and to receive guidance from a faculty member for the purpose of conducting research of my own volition.

西暦 Date (YYYYMMDD)	年 月 日
氏 名 Name	印

(本人自署の場合、押印は不要)
(In the case of signature, no seal is required.)

上記の者が当機関に在籍のまま、貴研究科研究生として入学し、研究することを承諾します。なお、これは、個人的意志に基づくものであり、当方の事業目的追求のために派遣するものではないことを確約します。

We hereby consent to the individual mentioned above enrolling as a research student in your department while remaining enrolled at our institution, to conduct research. We affirm that this is based on personal will and is not intended for deployment for the pursuit of our institution's objectives.

西暦 Date (YYYYMMDD)	年 月 日
所属機関名 Affiliation	
所属機関所在地 Affiliation Address	
代表者職・氏名 Representative's Title and Name	職印 Official Seal of the Representative