|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | **研 究 開 始 前 計 画 書** | | | 学　籍　番　号 | |
| ※ | |
| **鹿児島大学大学院　医歯学総合研究科　（博士課程）** | | | | |
| ふりがな |  | | | 入　学　年　月 | | 性　別 |
| 氏　名 |  | | | 平成　　年　　月 | | 男・女 |
| 専　攻  講　座  研究分野 | 専攻 | | 主指導教員 | 印 | | |
| 講座 | | 副指導教員 | 印 | | |
| 分野 | | 副指導教員 | 印 | | |
| 研究題目 |  | | | | | |
| 申請予定  学　位 | 博士（医学）　博士（歯学）　博士（学術） | | | 希望する学位に○をつける。 | | |
| 研究内容  ① 研究の概要（研究計画）、目的  ② 研究方法等  ③ 研究計画に係る倫理の観点からの検討事項  （提出の際は『研究の倫理や関係法令等に対する対応確認書』を添付すること） | | | | | | |
| 保険加入状況  （実験実習等の正課中、学校行事中、それ以外で学校施設内にいる間及び学校施設外で大学に届け出た課外活動中に被った災害・傷害に対して補償される保険に加入し、名称等を記入すること）  ① 保険の名称：  ② 保険加入期間：　　　　年　　月　　日～　　　　年　　月　　日 | | | | | | |

《注意》※印の項目は記入しないでください。