

研究計画書

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	<ul style="list-style-type: none"> ・主指導教員は、所属分野の教授とする。 ・副指導教員は、医歯学総合研究科または附属病院に籍のある講師以上の教員とする。 ・副指導教員 2 名のうち 1 名は、他分野・他診療科の講師以上の教員とする。 			
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				
<ul style="list-style-type: none"> ・研究内容は指導教員と相談の上、記入してください。 ・研究内容については、他分野の先生が読んでも分かるように記載してください。 ・専門用語や略語を使用する場合は、注記を付す等して分かりやすい表現に努めてください。 ・和文フォントは明朝、欧文フォントは Century または Times New Roman で作成してください。 ・字の大きさは 10 ポイント以上を基準とします。横倍角等は使用しないでください。 				
③ 研究計画に係る倫理の観点からの検討事項				
<p>研究内容に関連する倫理審査を受けている場合も受けていない場合も記載してください。 受けていない場合は倫理審査が必要ない旨、記載してください。</p>				

《注意》 ※印の項目は記入しないでください。