令和　　年　　月　　日

**医学部長賞応募用紙**

様式1

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ふり　　　がな |  | 年 | 学籍番号 |  |  |  |  |  |  |
| 氏　　　名 |  |
| 題　　 目 |  | | | | | | | | |
| 志 望 動 機 | 医学部長賞に応募するに至った理由および自己ＰＲを記入してください。 | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
| **目 的** 　（簡潔にまとめて記入してください） | | | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | | |
| **計 画 ・ 方 法**（簡潔にまとめて記入してください） | | | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | | |
| **成　果**（簡潔にまとめて、**自分自身の貢献が分かるように**記載してください） | | | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | | |
| 指導教員  (主任教授又は教室長)  署名 | 申請内容に相違がないことを確認しました。  教室名　　　　　　　　　　　　　　　　氏名　　　　　　　　　　　　　　印 | | | | | | | | |

　　※本申請書の内容で不十分な場合には、関係書類等を追加提出してください。

　　※指導教員（主任教授又は教室長）は申請内容について確認の上、ご署名ください。