　　年　　月　　日

連携大学院協定による研究指導委託承認願

理学研究科長

殿

理工学研究科長

指導教員

職・氏名　　　　　　　　　　　　　㊞

下記の学生について、連携大学院協定に基づき研究指導委託を行いますので、承認願います。

記

１　学生氏名等　　　 　　　　　課程 　　　　専攻　　　年

　　　　　　　　　　　氏　　名

　　　　　　　　　　　学修番号

２　期　　　間　　　 　　　　年　　月　　日 ～ 　　　　年　　月　　日

３　研究指導先　　　　機関名

　　　　　　　　　　　所在地

　　　　　　　　　　　指導教授

　　　　　　　　　　（職・氏名）

４　研究及び実習の内容