

# ま え が き

21

12

# 岐阜大学大学院医学系研究科の教育研究上の目的

## 再生医科学専攻（博士後期課程）

### アドミッション・ポリシー

・  
・  
・  
・


%

&




) S% %%(

	3
fl L	
	%SSS %SSS




fl L  
 HC9=7, \$\$                      HC9 @ DGH )) \$                      76H &%                      ]6H +                      q





ž

) S% %% (

•  
•  
• • •  
• • •  
• • •

• • •  
• • •  
• • • • •  
• • •

• • • • •  
• • •  
• • •

•	•
•	• • • • •
•	• • • • •
•	• • • • •
•	• • • • •
•	• • • • •

• • • • •  
•  
• • • • •  
• • • • •





		<p>Tel:058-230-6502  E-mail:masaosaw@  gifu-u.ac.jp</p>	
<p>· · · · ·</p>		<p>Tel:058-230-6512  E-mail:fujita@fjt.  info.gifu-u.ac.jp</p>	<p>CAD</p> <p>VR</p>
		<p>Tel:058-230-6541  E-mail:nissy@  gifu-u.ac.jp</p>	
<p>· · · · · · ·</p>		<p>Tel:058-230-6530  E-mail:tsukata@  gifu-u.ac.jp</p>	<p>1978</p>

平成28年度岐阜大学医学系研究科再生医科学専攻（博士後期課程）入学志願票

<sup>21</sup> / <sub>22</sub> (いずれかを○で囲むこと) 1. 一般    2. 社会人    3. 外国人留学生 (私費・国費・政府派遣)		<sup>6</sup> 受験番号	※
(いずれかを○で囲むこと) 入学時期    1. 4月入学    2. 10月入学			
<sup>26</sup> フリガナ			<sup>7</sup> 性別
<sup>25</sup> 氏名			男・女
<sup>8</sup> 生年月日	昭和 平成    年    月    日生 (    歳)		
<sup>9</sup> / <sub>14</sub> / <sub>15</sub> 出願資格	大学    学部    昭和 平成    年    月    卒業 卒業見込		
	大学大学院    研究科    課程 修了 昭和・平成    年    月    修了見込		
志望領域	再生分子統御学 再生工学    領域 再生応用学 (志望する領域名を○で囲むこと)		
志望分野	分野		
外国語試験	英語    (すでに合格している場合は、合格年月を記入してください。昭和・平成    年    月)		
<sup>30</sup> / <sub>31</sub> / <sub>32</sub> 現住所 (連絡先)	〒		
	携帯電話番号    -    - 連絡先電話番号 (    )    -		
<sup>35</sup> / <sub>36</sub> / <sub>37</sub> 緊急時の連絡先	〒		
	電話番号 (    )    -		
岐阜大学大学院医学系研究科へ入学志望につき 所定の書類を添えてお願いいたします。 平成    年    月    日 岐阜大学長 殿 本人氏名			

(注) ※印の欄は記入しないでください。(裏面も記入してください)

## 写真票

受験番号	※
志望領域等	領域 分野
フリガナ	
氏名	

写真はり付け欄

正面半身脱帽  
(3か月以内)  
縦4cm×横3cm

※欄は記入しないこと

平成28年度  
岐阜大学大学院医学系研究科 再生医科学専攻  
(博士後期課程)

## 受験票

区分	1 一般 2 社会人 3 外国人留学生	
受験番号	※	
フリガナ		男・女
氏名		
生年月日	昭和 平成    年    月    日生	
志望領域等	領域 分野	
注 意		
1. この受験票は受験のとき必ず机上におくこと。 2. 入学手続の際、必ずこの受験票を持参すること。		

※欄は記入しないこと



<input type="checkbox"/>	国費(日本政府)
<input type="checkbox"/>	外国政府派遣
<input type="checkbox"/>	私費

※該当のところに○を付すこと

## 履 歴 書

### Personal History - 外国人留学生用 -

受験番号	※記入しないこと
------	----------

外国人留学生

志望専攻

Preferred Field Study : \_\_\_\_\_

氏名 (自国語)

Name in full : in native language : \_\_\_\_\_

氏名 (ローマ字・フリガナ)

Name in Roman block capitals : \_\_\_\_\_

国 籍

Nationality : \_\_\_\_\_

生年月日

Date of birth : \_\_\_\_\_

本 籍

Permanent address : \_\_\_\_\_

性別

Sex : M · F

年齢

Age : \_\_\_\_\_

現 住 所

Present address : \_\_\_\_\_

学 歴

Educational Record : \_\_\_\_\_

	学 校 名 Name of School	正 規 の 修 学 年 数 Required Years of Study	入 学 及 び 卒 業 年 月 日 Year and Month of Entrance and Completion	専 攻 名 Major
初等教育 Elementary Education 小学校 Elementary School	(フリガナ) 学校名 Name :	年 yrs	入学 from 卒業 to	/
中等教育 Secondary Education 中学校及び高校 Junior and Senior High School	(フリガナ) 学校名 Name :	年 yrs	入学 from 卒業 to	/
高等教育 Higher Education 大学 Undergraduate Level	(フリガナ) 学校名 Name :	年 yrs	入学 from 卒業 to	/
大学院 Graduate Level	(フリガナ) 学校名 Name :	年 yrs	入学 from 卒業 to	/
以上を通算した全学校教育修学年数 Total years of schooling mentioned above		年 yrs	/	/

\* 職歴は裏面に記入すること

職歴

Occupational Experience : Begin with the most recent employment

勤務先名 Name and the place of employment	勤務期間 Period of Employment	職務内容 Type of work
	from to	
	from to	
	from to	

平成27年9月期 平成28年1月期 平成28年2月期

(受験する時期を○で囲むこと。)

## 外国語試験 受験票

受験番号	※		
フリガナ		性別	
氏名		男・女	
生年月日	昭和 平成	年 月 日	生 ( 歳)
受験科目	英語 (辞書持込可)		
◎ この受験票は受験中机上の見やすいところに置くこと。			

受験番号	※		
外国語試験申込書		平成27年9月期 平成28年1月期 平成28年2月期 TOEIC・TOEFLのスコア (受験する時期を○で囲むこと。)	
		英語	
フリガナ		性別	
氏名		男・女	
生年月日	昭和 平成	年 月 日	生 ( 歳)
現住所 (連絡先)	〒 携帯電話番号 - - 連絡先電話番号 ( ) -		
所属	(勤務先名とその連絡先電話番号を記入すること。) 連絡先電話番号 ( ) -		
身分	(該当事項をすべて○で囲むこと。) 教員, 研究生, 医員, 医員(研修医), 臨床研修指定病院研修医, 診療研究員, 大学院志願者, 学位論文審査希望者, その他 ( )		
最終学歴	昭和 平成	年 月	大学 学部 卒業(見込) 大学大学院 研究科 修了(見込)
上記のとおり申し込みます。 平成 年 月 日 岐阜大学大学院医学系研究科長 殿 申込者氏名 印			

注1) ※印の欄は記入しないでください。

注2) 入学を志願する方は、「入学志願票」を始めとする出願書類一式も併せて提出してください。

平成27年9月期 平成28年1月期 平成28年2月期

(受験する時期を○で囲むこと。)

## 外国語試験 写真票

受験番号	※		
フリガナ			
氏名			
生年月日	昭和 平成	年 月 日	生 ( 歳)
受験科目	英語		
(写真貼付欄) 写真は、出願前3か月以内に撮影した無帽子上半身縦5cm×横4cm大のもの。			



# 研究業績調書

受験番号	※記入しないこと	志望領域	領域	氏名	
		志望分野	分野		
修士論文題目 (ある場合)					
職       歴	勤 務 期 間	勤 務 先	主 な 職 務 内 容		
	～				
	～				
	～				
	～				
	～				
	～				
研究計画に関係する過去の職務内容を記入し、公表論文がある場合は、その題目、共著者名、掲載誌名、巻、号（年）、ページを併せて記入すること。（1,000字以内）					

# 研究（希望）計画書

受験 番号	※	志望領域	領域	氏名	
		志望分野	分野		
研究（希望）課題					
研究（希望）計画の概要					

- (注) 1. 本様式に 700 字以内で具体的、かつ簡明に記載すること。なお、ワープロ使用のときは本様式に直接又は別紙用紙（A 4 版）に本様式にならない 1 行 50 字程度で作成すること。その際左側に本様式にならない穴をあけておくこと。なお、希望する研究実施形態についても記載すること。
2. ※印欄は、記入しないこと。

# 受 験 承 認 書

氏 名 ①

生年月日 昭和 年 月 日生  
平成

上記の者が、平成28年度岐阜大学大学院医学系研究科再生医科学専攻（博士  
後期課程）入学試験を受験することを承諾します。

なお、本人が貴大学院に入学した場合、在職のまま在学することを認めます。

平成 年 月 日

岐阜大学大学院医学系研究科長 殿

所在地

機関名

所属長

②

岐阜大学大学院医学系研究科再生医科学専攻（博士後期課程）

出願資格審査申請書

岐阜大学大学院医学系研究科長 殿

申請者

所属・職名

ふりがな  
氏名

印

生年月日 昭和 年 月 日生  
平成

連絡先電話番号

携帯電話番号

下記の必要な書類を添付の上，資格審査を申請します。

記

出願資格区分 ※該当する□にチェックを付してください。（募集要項4頁参照）

出願資格⑥

出願資格⑦

必要書類 ※提出書類が異なります。

1. 大学の卒業証明書
2. 履歴書（出願資格審査用）
3. 研究歴証明書
4. 研究業績（論文等の目録及び別刷）
5. 研究経過報告書
6. 研究業績調書

1. 最終学歴の卒業証明書及び成績証明書
2. 履歴書（出願資格審査用）
3. 研究歴証明書
4. 研究業績（論文等の目録及び別刷）
5. 研究（希望）計画書

## 履 歴 書

フリガナ			
氏名			
生年月日	昭和 平成	年 月 日生( 歳)	
本籍地(国籍)	都・道・府・県(国)		
志望分野等	再生分子統御学 再生工学 領域 再生応用学 (志望する領域名を○で囲む) 分野		
現住所	〒	TEL ( ) 携帯 ( )	
連絡先	〒	TEL ( ) 携帯 ( )	
※現住所と同一の場合は、記入不要			
区分	年 月	履 歴 事 項 (学歴は小学校入学から記入すること)	
学 歴	昭和 平成	年 月 ~ 年 月	
	昭和 平成	年 月 ~ 年 月	
	昭和 平成	年 月 ~ 年 月	
	昭和 平成	年 月 ~ 年 月	
	昭和 平成	年 月 ~ 年 月	
	昭和 平成	年 月 ~ 年 月	
	昭和 平成	年 月 ~ 年 月	
	昭和 平成	年 月 ~ 年 月	
職 歴	昭和 平成	年 月 ~ 年 月	
	昭和 平成	年 月 ~ 年 月	
	昭和 平成	年 月 ~ 年 月	
	昭和 平成	年 月 ~ 年 月	
	昭和 平成	年 月 ~ 年 月	
	昭和 平成	年 月 ~ 年 月	
上記のとおり相違ありません。 平成 年 月 日 氏名			

## 写真貼付欄

上半身,無帽,正面向  
(3か月以内)  
縦4cm×横3cm

※写真裏面に氏名を記載してください。

## 研究歴証明書

## Certificate of Research Activities

国 籍  
(Nationality) : \_\_\_\_\_氏 名  
(Name) : \_\_\_\_\_生 年 月 日 昭和  
(Date of Birth) : 平成 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日生

上記の者は、下記のとおり研究歴を有することを証明する。

This is to certify that the above person engaged in the research activities as follows.

記

在職した機関、部局名及び身分 (Status and Institution Attended)	
研 究 期 間 (Duration of Research)	From: _____ 年 _____ 月 _____ 日から _____ 年 _____ 月 _____ 日まで ( _____ 年 _____ か月間) (Day) (Month) (Year) to: (Day) (Month) (Year) (Year) (Month)
研 究 題 目 及 び 研 究 内 容 (Title and Outline of Research)	
指 導 教 員 ・ 職 ・ 氏 名 (Name and Position of Academic Adviser)	

平成 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日 (Date)

署 名  
(Signature) : \_\_\_\_\_氏 名  
(Name) : \_\_\_\_\_職 名  
(Title) : \_\_\_\_\_ 印機 関 名  
(Institution) : \_\_\_\_\_所 在 地  
(Address of Institution) : \_\_\_\_\_

(注) 証明者は、機関の長等 (例えば、学長、学部長等) とする。

(The title of the certifier should be equivalent to representative of organization such as President. Dean. Director. etc.)

# 入学検定料払込用紙

1. 本枠内に必要事項をペン、又はボールペンで記入の上、「電信扱」を取扱う最寄りの金融機関（銀行、信用金庫、信用組合、農協）の窓口  
に持参し、振り込んでください（ゆうちょ銀行は利用できません）。
2. 振込後、金融機関領収印が押印されていることを確認し、「振込証明書」を入学志願票に貼り、提出してください。振込金（兼手数料）受  
領書は大切に保管してください。
3. 金融機関は土日・祝日は休業です。また、「電信扱」は午後では取扱いきかない金融機関もありますので、取扱期限最終日での振込みは午  
前中までに行ってください。
4. この用紙以外のものを使用したり、ATM（現金自動預払い機）での振込みは絶対にしないでください（志願者が確認できな  
い場合があります）。

## 電信扱

## 岐阜大学検定料振込依頼書

依頼日	平成	年	月	日	科目
振込先 銀行	十六銀行 黒野支店				振込 指
受取人	預金 口座 名	普通預金 口座番号	1361948	金額	手数料
	ギョウダイガクケンテイイリョウコウサ 岐阜大学検定料口座			¥ 30,000	
	※ 3012200000				円
	フリガナ				現金
依頼人	氏名				内
	住所				訳
	TEL				



(金融機関用)

- ◎取扱銀行へおねがい
1. 整理番号とフリガナを必ず打電してください。
  2. 取扱期限（下記の期限後の取扱不可）  
（1次）平成27年9月11日（金）（2次）平成28年1月15日（金）（3次）平成28年2月19日（金）
  3. 取扱銀行印は1～3にもれなく正確に押印し、振込金（兼手数料）受領書及び振込証明書を振込人にお返しください。
  4. 金額を訂正されるときは絶対に受け付けないでください。
  5. ATM（現金自動預払い機）での取扱いはできません。

## 岐阜大学 検定料（本人保管用領収書） 振込金（兼手数料）受領書

振込先銀行	十六銀行	黒野支店
普通預金 口座番号	1361948	
口座名	ギョウダイガクケンテイイリョウコウサ 岐阜大学検定料口座	
金額	¥ 30,000	
フリガナ		
氏名		
住所		
上記のとおり領収しました	手数料	



(銀行で切りはなしてください)

## 振込証明書 (入学志願票貼付用)

※ 3012200000
金額 ¥ 30,000
氏名
住所

