

年 月 日

日本医科大学長
吉田 寛 殿

大学院教授印

分野

指導者 印

研究生・特別研究生区分変更願

氏 名 印

私は、下記のとおり研究生・特別研究生の区分を変更したいので、ご許可くださるようお願いいたします。

記

1. 新 区 分 (旧区分)

2. 変更年月日 年 月 日

3. 変更の理由

※全日制研究生：授業料年額 3 万円、定時制研究生：授業料年額 20 万円になります。