様式第３号（第５条・第７条関係）

学部研究生許可報告書

　　　　年　　月　　日

医学部長 殿

以下の者を学部研究生として許可又は辞退を許可しましたので、奈良県立医科大学医科学研究生Ｂ(学部研究生)規程第５条第２項又は第７条第２項の規定に基づき、報告します。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 学科 | 学年 | 氏　名 | ふりがな | 備　考 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

　 ※学部研究生の辞退を許可した場合は、備考欄に「辞退」と記入し、提出

してください。

　 所属講座又は教室名 ：

主任担当者 ： 職 　　　　　　　氏名 ： 　　　　　　　　　　　　　印