（授業料免除申請用）

年　　月　　日

指　導　教　員　推　薦　書

□大学院工学研究科博士後期課程
□大学院医学系研究科博士課程

学　生　氏　名	
指　導　教　員　氏　名	㊞

注）　□は，該当する事項に✓点をお付けください。
　　厳封の必要はありません。