　　　　　年　　　月　　　日

ティーチング・アシスタント推薦書

（医科学専攻）

医学研究科長　殿

所　　属　　　　　　　　　　　　　分野

　　　　　　　　　　　　　　　　　部門

指導教員　　　　　　　　　　　　　印

下記のとおり推薦します。

記

１．学　生　氏　名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（推薦順位　　　位）

　　学　籍　番　号　　　（　　　　　　　M　　　　　　M　）

２．補助する授業科目名　　 授業科目名

　　（医学部医学科の授業科目に限ります。）

３．本人の経済状況等 学生区分　□一般　□社会人　□留学生

　　　　　　　　　　 留学区分　□国費　□私費（留学生の場合のみ）

　　　　　　　　　　 日本の医師免許　□有　□無

親からの援助　　　約　　　　　　　　　　　円（月額）

　　　　　　　　　　 アルバイト　　　　約　　　　　　　　　　　円（月額）

　　　　　　　　　　　　　 　　　　　　　注　本人の自己申告によるものとする。

　　　　　　　　　　 奨学金　　名称：

　　　　　　　　　　　　　　　 金額：　　　　　　　　　　　　　円（月額）

　　　　　　　　　　 授業料免除　□有　□無

　　　　　　　　　　　　　　　　　 □２０２５年度 　□全額

　　　　　　　　　　　　　　　　　 □２０２５年度前期　□申請中

　　　　　　　　　　　　　　　　　 □２０２４年度前期　□全額　□半額　□不許可

　　　　　　　　　　　　　　　　 　□２０２４年度後期　□全額　□半額　□不許可

４．研究活動の状況　 研究発表等のリスト（別紙のとおり）