様式第５

　　　年　　　月　　　日

医学研究科長　殿

学籍番号

氏　　名

学位論文審査願

神戸大学学位規程第７条の規定により下記の書類を提出いたし

ますから審査をお願いします。

記

学　位　論　文　　　　通

論　文　目　録　　　　通