

承諾書及び確約書

神戸大学医学部医学科
このたび、下記の者を在職のまま 神戸大学大学院医学系研究科 研究生として入学させることをについて承諾いたします。

また、会社（団体）等の事業目的の追求のため派遣するものではないことを確約いたします。

記

氏 名.....

研究事項

.....
.....
.....

年 月 日

所在地.....

会社（団体）名.....

代表者名.....㊟

神戸大学医学部長殿

神戸大学大学院医学系研究科長殿