

現指導教員印	
新指導教員印	

## 指導教員変更願

年 月 日

大分大学大学院医学系研究科長 殿

入学年度 \_\_\_\_\_年度

修士課程医科学専攻

学籍番号 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_

下記のとおり、指導教員を変更したいので、許可くださるようお願いします。

### 記

1 新指導教員 \_\_\_\_\_ 教授・准教授

2 変更日 \_\_\_\_\_年 月 日

3 変更を希望する理由

---

---

---

---

---

---

---