

## VIII. 履修申請書

### H22年度 臨床医工学・情報学領域 関西五大学連携事業履修申請書 (P10～P13まで)

履修申請書に記載された個人情報については、講義を円滑に運営する目的に限定して利用します。  
本連携事業に関係のない第三者に開示することはありません。

フリガナ 氏名 *	.....	生年月日 * 西暦 年 月 日
住所 *	〒	
電話番号 *	( ) -	携帯電話 * - -
大学名 *		
学科名 *		
学籍番号 *		学年 *
メールアドレス1(PC) *		
メールアドレス2(携帯) *		
保険 *	学生共済保険などに ( <input type="checkbox"/> 加入している <input type="checkbox"/> 加入していない )	

\* 必須項目 ※メールアドレスは連絡がしやすいアドレスを記入してください。また、ファイルを添付して送付する場合がありますので、携帯電話のアドレスだけでなくPCのアドレスも必ず記入してください。

<選択>受講を希望するコースのにチェック願います

リベラルアーツ 教育プログラム	<input type="checkbox"/> 臨床医工学・情報学の知性・感性・教養（基礎編） <input type="checkbox"/> 臨床医工学・情報学の実践論（応用編）
--------------------	---

1. 出席率80% (12コマ) 以上 2. 課題演習、発表討論会で所定の成績を収めること。修了判定は基礎編、応用編のそれぞれについて行う。

社会教育プログラム	<input type="checkbox"/> 地域活性化システム論 <input type="checkbox"/> 健康環境論
-----------	---

1. 出席率80% (12コマ) 以上 2. 課題演習、発表討論会で所定の成績を収めること。

プレプロフェッショナル 教育プログラム	専門科目 2 コースのうち、必ず 1 コースを選択してください。 <input type="checkbox"/> 専門科目/生体システム学コース <input type="checkbox"/> 専門科目/医学・医療入門コース
	共通科目 3 コースのうち、必ず 1 コースを選択してください。 <input type="checkbox"/> 共通科目/医学統計学入門コース <input type="checkbox"/> 共通科目/医療制度入門コース <input type="checkbox"/> 共通科目/理系英語入門コース
	実習 5 コースのうち、必ず 1 コースを選択してください。 <input type="checkbox"/> 実習/バイオメカニクス実習 <input type="checkbox"/> 実習/大阪大学医学部附属病院未来医療センター見学実習 <input type="checkbox"/> 実習/箕面市立病院および箕面市立介護老人保健施設見学実習 <input type="checkbox"/> 実習/大阪大学医学部附属病院核医学診療科見学実習 <input type="checkbox"/> 実習/大阪大学歯学部見学実習
理系女性人材育成プログラム	<input type="checkbox"/> 理系女性のためのキャリアパス設計論 セミナーシリーズ(シンポジウムを含む)を受講すること。

※締切日等の最新情報はホームページ (<http://www.kansai-5u-amei.jp>) に随時掲載します。



アンケート項目① No. 2. (必須)

あなたが受講を希望するコースにチェックのうえ、期待すること（150字以内）を記載してください。

<p>プレプロフェッショナル 教育プログラム</p>	<p><input type="checkbox"/> 共通科目/医学統計学入門 期待すること： ..... .....</p> <p><input type="checkbox"/> 共通科目/医療制度入門 期待すること： ..... .....</p> <p><input type="checkbox"/> 共通科目/理系英語入門 期待すること： ..... .....</p> <p><input type="checkbox"/> 実習/バイオメカニクス実習 期待すること： ..... .....</p> <p><input type="checkbox"/> 実習/大阪大学医学部附属病院未来医療センター見学実習 期待すること： ..... .....</p> <p><input type="checkbox"/> 実習/箕面市立病院及び箕面市立介護老人保健施設見学実習 期待すること： ..... .....</p> <p><input type="checkbox"/> 実習/大阪大学医学部附属病院核医学診療科見学実習 期待すること： ..... .....</p> <p><input type="checkbox"/> 実習/大阪大学歯学部見学実習 期待すること： ..... .....</p> <p><input type="checkbox"/> プレプロフェッショナルセミナー 期待すること： ..... ..... ..... .....</p>
<p>理系女性人材育成 プログラム</p>	<p><input type="checkbox"/> 理系女性ためのキャリアパス設計論 期待すること： ..... .....</p>

所属大学：
氏 名：

武庫川女子大学学長	糸魚川直祐 殿
奈良先端科学技術大学院大学学長	磯貝彰 殿
大阪電気通信大学学長	都倉信樹 殿
大阪薬科大学学長	千熊正彦 殿
関西大学学長	楠見晴重 殿

## 個人情報保護に関する誓約書

私は、臨床医工学・情報学領域関西5大学連携事業が主催する平成22年度高度人材育成講座で知り得た個人情報を第三者に故意または過失によって漏洩し、あるいは使用したりいたしません。

講義実施期間：平成22年5月1日～平成23年3月31日

講義場所：武庫川女子大学、奈良先端科学技術大学院大学、大阪電気通信大学、大阪薬科大学、関西大学、大阪大学中之島センター、大阪大学 他

平成 年 月 日

大学名・所属

---

氏 名 (自署名)

---