

様式 6-4（博士）

博士論文研究計画書判定結果

●●●●年●●月●●日

●● ●● 様

札幌医科大学
大学院保健医療学研究科長

下記の博士論文研究計画書の判定結果について通知します。

記

専攻 ●●専攻
分野 ●●学分野
教育研究領域 ●●学領域
氏名 ●● ●●

題名	●●●●●●●●●● ～●●●●●●●●●●～
----	----------------------------

判定（研究科委員会 承認） 合 格 ・ 不合格