**「国際魚介類感染症防疫中核拠点人材育成プログラム」参加申請書**

**【対象専攻：（博士後期課程）応用生命科学専攻】**

大学院海洋科学技術研究科長　殿

|  |
| --- |
| 申請者氏名： |
| 所属専攻:  入学時期：　□　2025年4月入学　　※☑してください。 |
| e-mail:　　　　　　　　　　　＠    tel: |
| 申請理由 |

上記指導学生が、本プログラムに参加することを承認します。

令和　　　年　　　月　　　日

指導教員氏名（自筆）

**APPLICATION for the**

**“Human resources development program for transboundary fish and shellfish infectious disease prevention”**

**[Available Course: Doctoral Course of Applied Marine Biosciences]**

To the Dean of the Graduate School of Marine Science and Technology

|  |
| --- |
| Name of Applicant: |
| Affiliation: Course of    Enrollment: □ April, 2025　　　※Please check ☑ one of them. |
| E-mail:　　　　　　　　　　　@    Tel: |
| Reason for Application |

I approve the above student to participate in the Program.

Month Day Year

Name of Supervisor（Signature）