

単位修得済科目届出・確認書

平成 年 月 日

情報医工学連携支援事業運営センター長 殿

大学

学部

学科

専攻

学生番号

氏名 印

「情報医工学プログラム」の開講科目のうち、下記の科目については修得済みであることを届け出ます。

記

修得済授業科目				情報医工学プログラム 対応授業科目名
授業科目名	修得 単位数	評価	単位修得大学学部等名	

【担当教員確認】

確認日	確認者