

# 見本

別紙様式1（論文博士申請者用）

## 博士學位論文

### 論文題名

（注：学位論文題名が英語の場合は和訳をつけること。）

#### <参考>

別紙各様式（論文博士申請者用）の作成に関して、

例年お問い合わせが多い箇所に説明文を加筆しております。

（注）このファイルは説明用に作成したものですので、実際の提出用には  
各様式のファイルを使用して作成してください。

（西暦） 2026年 7月 2日 提出

東京都立大学大学院

人間健康科学研究科 人間健康科学専攻〇〇〇〇学域

満期退学時学修番号／研究生番号：XXXXXXXXXX

客員教員／研究員受入通知書の文書番号：

氏名：東京 花子

（指導/紹介教員名：東尾 久 ）

# 見本

別紙様式2（論文博士申請者用）  
（西暦） 2026年 7月 2日

## 学位申請書

東京都立大学学長 殿

東京都立大学大学院  
人間健康科学研究科 人間健康科学専攻

○○○○○学域

授与する学位は以下の通り

看護科学域：看護学 or 学術

理学療法科学域：理学療法学 or 学術

作業療法科学域：作業療法学 or 学術

放射科学域：放射線学 or 学術

FHS 域：健康科学 or 学術

HPS 域：健康科学 or 学術

別紙様式3と8にも同様に記載

満期退学時学修番号／研究生番号：XXXXXXXXXX

客員教員／研究員受入通知書の文書番号：

ふりがな  
氏名：東京 花子

生年月日：（西暦）○○○○年○○月○○日

下記の論文を提出し、博士（○○○学）の学位の授与を  
申請いたします。

学位論文題名（注：学位論文題名が英語の場合は和訳をつけること。）

○○○の研究

指導教員名 東尾 久

指導教員の承認済（チェックボックスに要チェック）

※虚偽の申告があった場合は学位申請受理を取り消します

# 見本

別紙様式3 (論文博士申請者用)

## (西暦) 2026年度 博士学位論文要旨

学位論文題名 (注: 学位論文題名が英語の場合は和訳をつけること)

〇〇〇の研究

学位の種類: 博士 ( 〇〇〇学 )

東京都立大学大学院

人間健康科学研究科 人間健康科学専攻〇〇〇〇〇〇学域

満期退学時学修番号/研究生番号:

客員教員/研究員受入通知書の文書番号:

氏名: 東京 花子

(指導/紹介教員名: 東尾 久 )

注: 1ページあたり1,000字程度(英語の場合300ワード程度)で、本様式1~2ページ(A4版)程度とする。

**文字数に注意!**

例年、要旨の記載が不十分な例が見受けられます。

本研究は、.....

# 見本

別紙様式4（論文博士申請者用）

※この様式は、共著論文でない場合、提出不要です。  
共著者が複数名いる場合は、複数枚に分けて提出して差し支えありません。

（西暦） 2026年 6月 30日

東京都立大学学長 殿

許諾書の日付は、作成した日の日付で差し支えありません。

## 許諾書

下記の学位論文は共著であるが、筆頭者が学位論文として提出することを許諾するとともに、学位授与後は、博士論文のインターネット公表（大学機関リポジトリ掲載）に関する申出書に基づき、インターネット公開することを同意します。

記

### 1 学位論文題名

〇〇〇の研究

### 2 共著論文筆頭者（学位申請者）

東京都立大学大学院

人間健康科学研究科 人間健康科学専攻 〇〇〇〇〇学域

満期退学時学修番号／研究生番号：XXXXXXXX

客員教員／研究員受入通知書の文書番号：

氏名：東京 花子

### 3 共著者の許諾

フリガナ

氏名 東京 太郎

フリガナ

氏名

フリガナ

氏名

フリガナ

氏名

共著者の許諾確認済（チェックボックスに要チェック）

※虚偽の申告があった場合は学位申請受理を取り消します

# 見本

別紙様式5 (論文博士申請者用)

## 研究業績一覧

(西暦) 2026年 6月 30日作成

住所 東京都八王子市南大沢10-11-12  
サウスリバー南大沢303  
ふりがな とうきょう はなこ  
氏名 東京 花子

日付は、作成日時点の日付で  
差し支えありません。

学会及び社会における活動等	
年月	事項

# 見 本

別紙様式 5 (論文博士申請者用)

著書、学術論文等の 名称	単著 共著 の別	発行又は発表 の年月	発行所、発表雑誌 等又は発表学会等 の名称	概 要
<div data-bbox="1034 600 1406 958" style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-left: auto; margin-right: auto;"><ul style="list-style-type: none"><li>・それぞれ 200 字程度で記載すること。</li><li>・共著の学術論文および学会発表については、筆頭著者から順番に全員の氏名を記載し、<u>申請者本人の氏名にアンダーラインを付す</u>こと。</li></ul></div>				

## 見本

別紙様式6 (課程博士申請者・論文博士申請者共通)

## 履 歴 書

(西暦 2026年 6月 30日作成)

ふりがな (姓) とうきょう (名) はなこ		性別	男・ <b>女</b>		
氏名 (姓) 東京 (名) 花子					
英字氏名 (Last) TOKYO (First) HANAKO					
生年月日 (学位授与予定日現在の年齢) 西暦 ○○○○年 ○月 ○日 (○歳)					
〒192-0364 現住所 東京都八王子市南大沢10-11-12 サウスリバー南大沢303		TEL 03-1234-5678 E-mail tokyo.hanako@gmail.com			
連絡先 (〒 - ) (勤務先)		TEL 090-1234-5678 E-mail			
学歴 (高等学校から)	学校名	研究科 学部学科名	期 間	身分 いずれかに☑	資 格
	東京都立〇〇高等学校	普通科	2012年 4月から 2015年 3月まで	<input checked="" type="checkbox"/> 正規生 <input type="checkbox"/> 研究生	<b>卒</b> ・修・年退 卒修見込・年在学
	東京都立保健科学大学	保健科学部 理学療法学科	2015年 4月から 2019年 3月まで	<input checked="" type="checkbox"/> 正規生 <input type="checkbox"/> 研究生	<b>卒</b> ・修・年退 卒修見込・年在学
	東京都立保健科学大学 大学院	保健学研究科 理学療法学専攻	2020年 4月から 2022年 3月まで	<input checked="" type="checkbox"/> 正規生 <input type="checkbox"/> 研究生	卒・ <b>修</b> ・年退 卒修見込・年在学
	〇〇〇大学大学院	〇〇〇〇研究科 理学療法学専攻	2022年 4月から 2023年 9月まで	<input checked="" type="checkbox"/> 正規生 <input type="checkbox"/> 研究生	卒・修・ <b>2022年退</b> 卒修見込・年在学
	東京都立大学大学院	人間健康科学研究科 理学療法科学域	2023年10月から 年 月まで	<input type="checkbox"/> 正規生 <input checked="" type="checkbox"/> 研究生	卒・修・年退 卒修見込・ <b>2年在学</b>
資格 免許	名称 (種別)	取得年月日 番号		取扱機関	
	学士 (理学療法学)	2019年 3月 25日 No. XX-XX		〇〇〇大学	
	理学療法士	2019年 5月 1日 No. XXXXXX		厚生労働省	
	修士 (理学療法学)	2022年 3月 25日 No. XX-XX		〇〇大学大学院	
		年 月 日 No.			
	年 月 日 No.				

# 見本

別紙様式6 (課程博士申請者・論文博士申請者共通)

(氏名 東京 花子 )

在職期間	勤務先名称・住所	雇用形態 <small>※いずれかに☑</small>	職名・職務内容
2019年4月1日から 2022年3月31日まで	勤務先 〇〇大学附属病院 理学療法部 住所 東京都千代田区〇〇 〇-〇-〇	<input checked="" type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> 非常勤	理学療法士 病院内での理学療法業務
2022年4月1日から 2023年3月31日まで	勤務先 〇〇〇〇〇リハビリテーション病院 住所 東京都八王子市〇〇 〇-〇-〇	<input type="checkbox"/> 常勤 <input checked="" type="checkbox"/> 非常勤	理学療法士 病院内での理学療法業務 (8時間×週4日)
年 月 日から 年 月 日まで	勤務先 住所	<input type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> 非常勤	
年 月 日から 年 月 日まで	勤務先 住所	<input type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> 非常勤	
年 月 日から 年 月 日まで	勤務先 住所	<input type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> 非常勤	
年 月 日から 年 月 日まで	勤務先 住所	<input type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> 非常勤	
年 月 日から 年 月 日まで	勤務先 住所	<input type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> 非常勤	

(記入上の注意)

- 1 連絡先は、現住所と同じ場合は記入不要です。
- 2 学歴欄は、高等学校から最終学歴まで、年次順に記入してください。
- 3 学歴は、在学中のものも記入してください。
- 4 資格免許欄には、学位(学士以上)も記入してください。
- 5 職歴欄には、研究に関係した履歴についても記入してください。
- 6 非常勤の職歴については、研究歴として当該期間も加算する可能性があるため、職名・職務内容欄に勤務時間等の詳細を記入してください。

# 見本

修士（別紙様式5）博士（別紙様式7）

## 学位論文の研究に関するデータ等使用申込書

2026年 6月 1日

殿

学位論文の研究に関するデータ等の使用について、下記の通り許可くださいますようお願い申し上げます。

記

1. 使用するデータ等：

〇〇〇の調査結果

2. 使用目的： 学位論文

3. 研究課題：

〇〇〇の研究

申し込み者

### ■本学学生の場合

所属：東京都立大学大学院人間健康科学研究科

人間健康科学専攻 〇〇〇〇〇学域 博士前期課程

学修番号：XXXXXXXX

### ■本学学生以外

所属：〇〇〇〇〇

満期退学時学修番号／研究生番号：XXXXXXXX

客員教員／研究員受入通知書の文書番号：XXXXXXXX

学生氏名：東京 花子

指導教員名：東尾 久

【東京都立大学荒川キャンパス】

〒116-8551 東京都荒川区東尾久 7-2-10

Tel：03-3819-1211（代表）

# 見本

修士（別紙様式5）博士（別紙様式7）

## 学位論文の研究に関するデータ等使用許可書

様（学生氏名）

下記のとおり学位論文にデータ等を使用許可します。  
虚偽があった場合は許可を取り消します。

1. 使用するデータ等：

〇〇〇の調査結果

2. 使用目的： 学位論文

3. 研究課題：

〇〇〇の研究

2026年 6月 30日

データ使用許可書 発行機関名、部署

△△△△△

データ等使用許可 担当者 サイン

大沢 南

学位記番号	※大学で記入
-------	--------

別紙様式 8 (別記様式第 1 号 (第 5 条及び第 6 条関係))

博士論文の  
 看護科学域ネッ：看護学 or 学術  
 理学療法科学域リホ：理学療法学 or 学術  
 作業療法科学域サホ：作業療法学 or 学術  
 放射科学域ホウ：放射線学 or 学術  
 FHS 学域エフエス：健康科学 or 学術  
 HPS 学域エフピーエス：健康科学 or 学術

2026年 7月 3日

東京都立大学大学院  
 東京都立大学学術情報基盤センター長 殿

学位の区分： <b>課程</b> ・論文	学位の種類：博士（ <b>〇〇〇学</b> ）
ふりがな 氏名	とうきょう はなこ 東京 花子
学位授与日	2026年 9月 30日 (予定)
論文題名	〇〇〇の研究
学位取得後 の連絡先	Email : tokyo.hanako@gmail.com Tel : 03-1234-5678

＜インターネット公表（大学機関リポジトリ掲載）、複写許諾に関する事項＞

学位規則（昭和 28 年文部省令第 9 号）、学位規則の一部を改正する省令（平成 25 年文部科学省令第 9 号）に基づき、学位論文の全文を本学のインターネット上に公開することが義務付けられています。ただし、やむを得ない事由がある場合、研究でその内容を要約したものを公表することができます。全文公表か、要約公表か選択してください。全文公表の場合、本学全文複写（国会図書館では全文の半分まで）を許可するものと

「全文公表を許諾」  
 または  
 「要約公表を希望」のいずれかに  
 チェックを入れてください。

- 学位授与日から 1 年以内にインターネットによる全文公表を許諾します。  
 ※公表日の指定がある場合のみ記入（ 年 月 日以降）
  - 学位授与日から 1 年以内にインターネットによる要約公表（1 年経過後、インターネットにより全文公表とする場合を含む）を希望します。  
 ※次頁の保留事由を記入してください。
- 要約による公表の場合でも、博士論文は公表された著作物（図書）として扱われるため、原則として全文の半分までは複写を許可するものとみなします。  
 それ以外の複写許諾範囲を希望する場合は、その範囲の指定をしてください。

全文複写可（国会図書館では全文の半分まで複写可）  複写は一切不可  その他

【必須】「複写は一切不可」を選択した方は理由を、「その他」を選択した方は、理由、複写許諾範囲、を御記入ください。

「全文複写可」  
 「複写は一切不可」  
 「その他」  
 のいずれかにチェックを  
 入れてください。

インターネット上で公表しないことが承認された場合でも、全文の閲覧を希望する者があれば、原則として本学図書館及び国立国会図書館において、収蔵する博士論文の全文を閲覧に供します。閲覧に不都合がある場合は、本学図書館に御相談ください。

要約公表を選択された方は、全文公表不可の事由について以下の□にチェック、必要箇所を記入してください。

項目	保留事由
<input type="checkbox"/> インターネット で公表できない 内容が含まれる	理由
<input checked="" type="checkbox"/> 図書出版又は学 術誌等への掲載	出版・掲載済み（又は出版・掲載予定【 2026年 9月予定】）で 出版社に確認した結果、 <input checked="" type="checkbox"/> 2026年 10月 1日以降は公表可能 <input type="checkbox"/> 公表可能時期は未定  ⇒下の「出版又は掲載状況」に、詳細を御記入ください。
<input type="checkbox"/> 特許・実用 新案出願	<input type="checkbox"/> 特許出願予定又は審査中（出願公開前） 年 月 日以降は公表可能
	<input type="checkbox"/> 実用新案出願予定又は審査中 年 月 日以降は公表可能
<input type="checkbox"/> その他の事由事 由	（具体的な事由を記載してください） <input type="checkbox"/> 年 月 日以降は公表可能 <input type="checkbox"/> 公表可能時期は未定

前ページで【要約公表を希望】にチェックした方のみ、全文の公表不可の事由として該当するものにチェックを入れ、全文公表が可能となる見込みの時期を記入してください。

「博士論文のインターネット公表（大学機関リポジトリ掲載事項変更届」（別記様式第2号）を各研究科を通じて学野館又は荒川館）まで御提出ください。公表可能日が記載よりすみやかに公開します。

【出版又は掲載状況】

題 名	○○○の研究		
出版又は掲載日	2026年 4月 1日	出版物等の種類	学術誌
出版物等の名称	日本△△学会誌		
出版社等の名称	日本△△学会		

※副論文がある場合には、副論文1件ごとに、別記様式第1号（この書類と同じ書類）を別途提出してください。その際には、副論文であることがわかるように明記してください。