

# 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>

別紙様式1～4 例年お問い合わせある箇所に説明を入れました。

(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  
様式で作成してください。

(西暦) 年 月 日 提出

首都大学東京大学院

人間健康科学研究科 人間健康科学専攻 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：

(指導教員名： )

# 見本

別紙様式2 (論文博士申請者用)

(西暦) 年 月 日

# 学位申請書

首都大学東京学長 殿

## 授与する学位

看護科学域 : 看護学 or 学術

理学療法科学域 : 理学療法 or 学術

作業療法科学域 : 作業療法 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も同様に記載

首都大学東京大学院

人間健康科学研究科 人間健康科学専攻

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:  
ふり かな

氏名:

(署名押印)

印

下記の論文を提出し、博士(○○○○)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。)

指導教員の押印されたものを  
提出

指導教員

学務課

印

学務課は、論文受付時に  
押印。

受理月日	
受理番号	

# 見 本

別紙様式 3 (論文博士申請者用)

## (西暦) 年度 博士學位論文要旨

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)

学位の種類: 博士 (○○○○)

首都大学東京大学院

人間健康科学研究科 人間健康科学専攻 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:

(指導教員名: )

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。

# 見 本

別紙様式 4 (論文博士申請者用)

(西暦) 年 月 日

首都大学東京学長 殿

## 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

#### 2 共著論文筆頭者（学位申請者）

首都大学東京大学院

人間健康科学研究科 人間健康科学専攻 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：

#### 3 共著者の許諾（共著者全員の自署押印をお願いします。）

住所

氏名 \_\_\_\_\_ 印

住所

氏名 \_\_\_\_\_ 印

住所

氏名 \_\_\_\_\_ 印

住所

氏名 \_\_\_\_\_ 印

住所

氏名 \_\_\_\_\_ 印

# 見本

別紙様式5 (論文博士申請者用)

## 研究業績一覧

(西暦) 年 月 日作成

住 所

ふりがな

氏 名

印

学会及び社会における活動等

年 月

事 項

学会及び社会における活動等	
年 月	事 項

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

## 履 歴 書

(西暦2014年7月1日作成)

ふりがな	しゅと はなこ	性別	(男・女)		
氏名	首都 花子				
生年月日 (学位授与予定日現在の年齢)					
西暦 1981年 3月 3日 (33歳)					
〒192-0364		TEL	03-1234-5678		
現住所 東京都八王子市南大沢10-11-12		E-mail	shuto.hanako@gmail.com		
サウスリバー南大沢303					
連絡先 (〒 - )		TEL	090-1234-5678		
(勤務先)		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	1996年 4月から 1999年 3月まで	<input checked="" type="checkbox"/> 正規生 <input type="checkbox"/> 研究生	卒・修・年退 卒見込・年在学
	東京都立保健科学大学	保健科学部 理学療法学科	1999年 4月から 2003年 3月まで	<input checked="" type="checkbox"/> 正規生 <input type="checkbox"/> 研究生	卒・修・年退 卒見込・年在学
	東京都立保健科学大学 大学院	保健学研究科 理学療法専攻	2004年 4月から 2006年 3月まで	<input checked="" type="checkbox"/> 正規生 <input type="checkbox"/> 研究生	卒・修・年退 卒見込・年在学
	〇〇大学大学院	〇〇〇〇研究科 理学療法専攻	2006年 4月から 2012年 3月まで	<input checked="" type="checkbox"/> 正規生 <input type="checkbox"/> 研究生	卒・修・2012年退 卒見込・年在学
	首都大学東京大学院	人間健康科学研究科 理学療法科学域	2012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 卒見込・2年在学
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)	平成 15年 3月25日 No. XX-XX	文部科学省		
	理学療法士	平成 15年 5月 1日 No. XXXXXX	厚生労働省		
	修士 (理学療法)	平成 18年 3月25日 No. XX-XX	文部科学省		
		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 首都 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
2003年4月1日から 2008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
2008年4月1日から 2012年3月31日まで	勤務先 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 氏名欄には必ず押印してください。
- 2 連絡先は、現住所と同じ場合は記入不要です。
- 3 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。
- 4 学歴は、在学中のものも記入してください。
- 5 資格免許欄には、学位(学士以上)も記入してください。
- 6 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。
- 7 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。