

# 見本

別紙様式1 (課程博士申請者用)

## 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 (課程博士申請者用) 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) 2022年 7月 7日 提出

東京都立大学大学院

人間健康科学研究科 博士後期課程 人間健康科学専攻

○○○○学域

学修番号: XXXXXXXXX

氏名: 首都 花子

(指導教員名: 東尾 久 )

# 見本

別紙様式2（課程博士申請者用）

（西暦）2022年7月7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 博士後期課程 人間健康科学専攻

〇〇〇〇学域

### 授与する学位は下記の通り

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 学域：健康科学 or 学術

HPS 学域：健康科学 or 学術

別紙様式3と7にも同様に記載

学修番号：XXXXXXXXXX

ふりがな

氏名：首都 花子

（自署押印）

下記の論文を提出し、博士（〇〇〇学）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。）

〇〇〇の研究

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 (課程博士申請者用)

## (西暦) 2022 年度 博士後期課程学位論文要旨

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 博士後期課程 人間健康科学専攻 〇〇〇〇学域

学修番号 XXXXXXXX

氏名: 首都 花子

(指導教員名: 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) 程度に収めること

**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（課程博士申請者用）

※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）2022年 7月 7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 博士後期課程 人間健康科学専攻  
〇〇〇〇学域

学修番号：XXXXXXXX 氏 名：首都 花子

### 3 共著者の許諾

氏名 東京 太郎

氏名 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_

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 (課程博士申請者用)

## 研究業績一覧

(西暦) 2022年 7月 3日作成

ふりがな しゅと はなこ  
氏 名 首都 花子

日付は、作成日時点の日付で  
差し支えありません。

東京都立大学大学院  
人間健康科学研究科 博士後期課程 人間健康科学専攻 ○○○○学域

学会及び社会における活動等	
年 月	事 項

著書、学术论文等の 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
				<p>・それぞれ 200 字程度で記載すること。</p> <p>・共著の学术论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</u>を付すこと。</p>

## 履 歴 書

日付は、作成日時点の日付で  
差し支えありません。

(西暦2022年7月3日作成)

ふりがな 氏名	しゅと はなこ 首都 花子	性別	(男・女)		
生年月日 (学位授与予定日現在の年齢) 西暦 1987年 8月 12日 (34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 shuto.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	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	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	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 卒修見込・年在学
	〇〇大学大学院	〇〇〇〇研究科 理学療法学専攻	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	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 卒修見込・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 (理学療法学)	平成 15年 3月 25日 No. XX-XX	〇〇大学		
	理学療法士	平成 15年 5月 1日 No. XXXXXX	厚生労働省		
	修士 (理学療法学)	平成 18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 首都 花子 )

在 職 期 間	勤 務 先 名 称 ・ 住 所	雇 用 形 態 ※いずれかに☑	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 ○○大学附属病院 理学療法部 住 所 東京都千代田区○○ ○-○-○	<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 ○○○○リハビリテーション病院 住 所 東京都八王子市○○ ○-○-○	<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。



# 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

年 月 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

博士前期課程 人間健康科学専攻 〇〇〇〇学域

学修番号：XXXXXXXX

### ■本学学生以外

所属：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：首都 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

年 月 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
-------	--------

別記様式第1号（第5条及び第6条関係）

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）

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

**授与する学位の種類**  
 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 学域：健康科学 or 学術  
 HPS 学域：健康科学 or 学術

2022年7月7日

学位の区分：	課程 論文	学位の種類：	博士（○○学）
ふりがな氏名	しゅと はなこ 首都 花子		
学位授与日	2022年9月30日（予定）		
論文題名	○○○の研究		
学位取得後の連絡先	Email：shuto.hanako@gmail.com Tel：03-1234-XXXX		

＜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、学位を授与された日から1年以内に、学位論文の全文を本学のインターネット上で公表することを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、研究論文について、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、本学図書館で当該論文の全文複写（国立国会図書館では全文の半分まで）を許可するものとします。

「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、等を御記入ください。

「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。

学位論文を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【2022年9月予定】）で 出版社に確認した結果、 <input checked="" type="checkbox"/> 2023年4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。

じた場合は、「博士論文のインターネット公表（大学機関リポジトリの申出書記載事項変更届）（別記様式第2号）を各研究科を通じて学館本館、日野館又は荒川館）まで御提出ください。公表可能日が記載絡がない限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	2022年10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。