2020**年度　充実した健康長寿社会を築く**

写 真 票

Photograph Card

**総合医療開発リーダー育成プログラム**

Training Program of Leaders for Integrated Medical System for

Fruitful Healthy-Longevity Society 2019

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ※受験番号 |  | **写　　真**  **photograph**  [ ３.５㎝×４.５cm ]  ◎上半身脱帽正面向きで３か月  以内に単身で撮影したもの。  ◎写真の裏面に氏名を記入。  ◎剥がれないよう全面にのりを  つけて貼付してください。  Your photograph must be:  ・From the waist up, taken alone in  full-face view directly facing the  camera, taken within the last  3 months  ・Stated your full name on the back  side  ・Pasted all over the back side |
| （フリガナ）  氏　名  Full name |  |
|  |
| 生年月日  Date of birth | 年　　　　月　　　　日生  yyyy/mm/dd |
| 合格した研究科・専攻  Affiliation as of April 1st, 2020 | 研究科：  Graduate school  専　攻:  Department |

※受験番号欄には、何も記入しないこと。