

脳科学研究科出願者用／For applicants for the Graduate School of Brain Science

一貫制博士課程 Integrated Doctoral Degree Program

一貫制博士課程（転入学） Integrated Doctoral Degree Program (for transfer to the third year)

志望研究室調査票
Choice of Laboratory Sheet受験番号 ※
Examinee's Number

※出願者は記入しないでください

※Office use only. Leave Blank.

志望課程 (いずれかにチェック) Check one you are applying for	☐ 一貫制博士課程 Integrated Doctoral Degree Program
	☐ 一貫制博士課程（転入学） Integrated Doctoral Degree Program 【for transfer to the third year】

氏名 Name	
------------	--

志望する研究室（指導教員名） Laboratory's Name (Name of Faculty)

第1志望 First Choice	
第2志望 Second Choice ※転入学希望者は記入不要（第1志望のみ記入） ※Not required for transfer to the third year	

指導教員連絡先 Contact Information

氏名 Name of Faculty	メールアドレス E-mail Address
坂場 武史 Takeshi SAKABA	tsakaba@mail.doshisha.ac.jp
高森 茂雄 Shigeo TAKAMORI	stakamor@mail.doshisha.ac.jp
元山 純 Jun MOTOYAMA	jmotoyam@mail.doshisha.ac.jp
金子 奈穂子 Naoko KANEKO	nkaneko@mail.doshisha.ac.jp
高橋 晋 Susumu TAKAHASHI	stakahas@mail.doshisha.ac.jp
正水 芳人 Yoshito MASAMIZU	ymasamiz@mail.doshisha.ac.jp
松井 鉄平 Teppei MATSUI	tematsui@mail.doshisha.ac.jp