

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	<input type="checkbox"/> 一貫制博士課程 Integrated Doctoral Degree Program
	<input type="checkbox"/> 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
御園生 裕明 Hiroaki MISONO	hmisono@mail.doshisha.ac.jp
松井 鉄平 Teppei MATSUI	tematsui@mail.doshisha.ac.jp