【様式1】 2018/19年度版

**公衆衛生関連の大学院等の課程等を基本プログラムとみなすための申請書**

|  |  |
| --- | --- |
| 申請日 | 年　　　月　　　日 |
| 申請機関名 |  |
| 関係する専門研修プログラム名 |  |
| 記入者名 |  |
| 所属・役職 |  |
| 連絡先（電話） |  |
| 連絡先（Eメール） |  |
| 申請する課程名  （大学院の場合）得られる社会医学系学位名（MPH等）を付記 |  |
| 該当する基本プログラム | 全部  　一部　　→下記にお答え下さい |
| 一部の場合、本学科目と基本プログラム科目の対応（注※）  （1対1の他、多対1、多対多 の場合もあり） | 本学科目【　　　　　】が基本プログラム科目［　　　　　　］に相当 |
| 【　　　　　　　】  ＋【　　　　　　　】が　　［　　　　　　　］に相当 |
| 【　　　　　　　】　　　［　　　　　　　］  ＋【　　　　　　　】が　＋［　　　　　　　］に相当  ＋【　　　　　　　】　　＋［　　　　　　　］ |
| 正規受講生以外の外部者の受講の可否 | 可　　→下記にお答え下さい  　不可 |
| 可の場合の条件 | 有料（1科目あたり　　　　　　円）  　無料 |
| 身分【　　　　　　　】例）聴講生、選科生など |
| 受講に関する問合せ先　例）教務課、学務課など |

注※：「一部」の場合、科目単位での認定のみで、科目内単元（コマ）単位での認定は行いません。

本申請書とともに、該当する課程（プログラム）の全部または一部（科目）の最新版シラバス（PDFファイル、それが無い場合は冊子）を提出して下さい。

提出先：　senmonshakaii-officeアットマークumin.ac.jp

〒160-0022　東京都新宿区新宿1-29-8公衛ビル 社会医学系専門医協会 事務局