　　　　　年　　月　　日

医学系研究科長　殿

|  |  |
| --- | --- |
| キャンパス・アジア　事業責任者 | |
|  |

以下の者について、大阪大学大学院医学系研究科博士課程医学専攻ダブルディグリープログラム特別選抜への出願にあたり、下記のとおり確認を行いましたので報告いたします。

記

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 氏名 | 送り出し大学名 | 学部・課程等名 | 学年 |
|  |  |  |  |

1. 年齢の確認

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 生年月日 | 出願区分  （いずれかに☑） | ２４歳に達していることの確認※ | |
| 基準となる日 | 左記の日の満年齢 |
| 年　 月 　日 | * 2019年10月入学 | 2019年9月30日 | 歳 |
| * 2020年 4月入学 | 2020年3月31日 |

※表中「基準となる日」までに２４歳に達する者が資格認定審査の要件となります。

1. 学力の確認

|  |
| --- |
| I. 上表「基準となる日」における修学状況 |
| * （A）外国における18年の課程修了（見込）者でない |
| * （B）外国における5年以上の課程を修了することにより学士の学位に相当する学位を取得した又は取得見込みの者でない |
| * （C）我が国において修士の学位を取得した又は取得見込みの者でない |
| II. （A）～（C）の全てに当てはまる場合の確認事項 |
| i. 送り出し大学からの証明書の提出 |
| * （a）5年又は6年制学部課程修了者と同等以上の学力を有する |
| * （b）我が国における修士課程修了者と同等以上の学力を有する |
| ii.成績証明書の確認事項 |
| * 送り出し大学における5年又は6年制学部の修了要件科目を履修し、修了及び学士の学位取得に必要な単位【　　　単位中、　　　単位】を修得している |
| * 送り出し大学における修士課程の修了要件科目を履修し、修了及び修士の学位取得に必要な単位【　　　単位中、　　　単位】を修得している |

1. キャンパス・アジアからの所見【必須】

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |