**研究テーマ届**

年　　　月　　　　日

新潟リハビリテーション大学学長　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　学　　 　年

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　学 籍 番 号

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏　　　 名

研究テーマを下記のとおりにいたしたく届け出を行います。

|  |  |
| --- | --- |
| 専攻名 | リハビリテーション研究科　リハビリテーション医療学専攻 |
| コース名 |  |
| 研究テーマ（および　その概要） | |
|  | |

備考　 1.　字は楷書を、数字は算用数字を用いること。

2.　指導教員の承認をうけてから、所定の期日に提出すること。

　　　　　　　　　　　　　指導教員（主査）