様式第３号

令和　　年　　月　　日

　産業医科大学長　　殿

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　共著者氏名

(自署・押印)　 　　　　　　 　　　　　㊞

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　所属・職名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　現　住　所

勤務先所在地不可。

**承　　　　諾　　　　書**

　下記の論文を　　　　　　　　　　　氏が貴大学院医学研究科に学位申請に係る原著論文として提出することを承諾いたします。

　なお、私は、当該論文を学位論文としては使用いたしません。

記

論文題目