東京科学大学

複合領域コース（三大学連合）の履修者に係る２年次編入学（医学部保健衛生学科）出願用

成績証明書

フリガナ 氏名		性別	男・女	生年月日	西暦　　年　　月　　日
学校名 （学科・専攻名等も記入）					
在学期間	西暦　　年　　月　　日　入学　　西暦　　年　　月　　日　２年次修了・修了見込				

成績証明欄

	授業科目名	単位数（時間数）	評語		授業科目名	単位数（時間数）	評語		授業科目名	単位数（時間数）	評語
一般教養関係科目				専門教育関係科目				専門教育関係科目			
									小　計		
								外国語関係科目			
									小　計		
								保健体育関係科目			
									小　計		
	小　計				小　計				総　計		

東京科学大学長　殿

評語	基準
A 又は優	点以上
B 又は良	点～　点
C 又は可	点～　点
D 又は不可	点以下

１．上記の者は，次の各号のすべての要件を満たしています。
(1) 在籍大学が定める２年次修了の要件を満たしている者，または２０２５年３月までに満たす見込みの者。
(2) 複合領域コースを履修し，複合領域コースが提供する授業科目の単位を修得している者，または２０２５年３月までに修得する見込みの者。
注：１年次履修と定められている専門必修科目（実習科目を除く）を履修している者。

１単位＝講義・演習____時間
＝実践・実施・実技____時間

※単位制の学校のみ記載

以上，本証明書の記載事項に誤りのないことを証明します。

西暦　　年　　月　　日

所在地（電話）
大学名
学長名　　公印