**大学院生の共同指導に係る確認書**

学生所属　　　　　　　　　　専攻

　　　　　　　　　　　　　　分野

学籍番号

学生氏名

上記学生の共同指導にあたり、派遣元分野・受入先分野の双方は下記のとおり確認したものとする。

（１）期間

　　　　　　　年　　月　　日　～　　　　　年　　月　　日

（２）費用（消耗品、機材、備品など）

（３）その他、指導体制に関する特記事項（時間など）

（４）上記の変更

　・上記に変更が生じた場合は、必要に応じて再度確認書を締結する。

年　　月　　　日

《派遣元分野》　　　　　　　　　　　　　　　　　《受入先分野》

　分野名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　分野名

　分野長名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　分野長名

　大学院生

※確認書の写しを派遣元分野および受入先分野にて１部ずつ保管し、原本は学務企画課大学院教務第一係または大学院教務第二係へ提出すること。

 **大学院生の共同指導に係る確認書**

記入例

署名・押印は不要です

学生所属　　　　　　　　　　専攻

　　　　　　　　　　　　　　分野

学籍番号

学生氏名

上記学生の共同指導にあたり、派遣元分野・受入先分野の双方は下記のとおり確認したものとする。

（１）期間

　　　○○○○年　△月　×日　～　○○○○年　▽月　×日

費用について特記事項がある場合は、（３）その他に記載してください。

（２）費用（消耗品、機材、備品など）

　　・学生あたり経費は派遣元分野へ配分する。

（３）その他、指導体制に関する特記事項（時間など）

　　　○○：△△　～　○○：△△（平日の週○日）

　　　○○○については、△△△とする。

　　　論文指導は△△△が主体となって行う。　など

（４）上記の変更

　・上記に変更が生じた場合は、必要に応じて再度確認書を締結する。

２０２３年　　月　　　日

《派遣元分野》　　　　　　　　　　　　　　　　　《受入先分野》

　分野名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　分野名

　分野長名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　分野長名

　大学院生

※確認書の写しを派遣元分野および受入先分野にて１部ずつ保管し、原本は学務企画課大学院教務第一係または大学院教務第二係へ提出すること。

原本をスキャンしたPDFファイルを

メール添付での提出も受け付けます。

大学院生の共同指導に係る確認書の提出について

・確認書の提出について、医歯学総合研究科（博士課程 医歯学専攻、生命理工医療科学専攻、修士課程 医歯理工保健学専攻）、及び保健衛生学研究科に所属する学生を対象とする。

・分野間で大学院生を共同指導（※）する際に、派遣元分野・受入先分野において予め受入期間や費用負担などの必要な事項を取り決める場合は必ず確認書を提出する。両分野間で具体的な取り決めを行わない場合は確認書を提出は不要とする。

　※共同指導とは、派遣元分野・受入先分野双方の施設・機材・消耗品等を使用した研究指導のことであり、異なる分野の教員からの助言を目的とする複数指導体制（副指導教員）とは異なる。

・派遣元分野と受入先分野は、研究科、専攻、臨床系・基礎系分野の制限はない。

・確認書は派遣元分野または受入先分野のいずれかの分野長が学務企画課へ提出すること。

■提出先

学務企画課大学院教務第一係：

　医歯学総合研究科　博士課程 医歯学専攻

　メールアドレス　grad01@ml.tmd.ac.jp

学務企画課大学院教務第二係：

　医歯学総合研究科　博士課程 生命理工医療科学専攻

　　　　　　　　　　修士課程 医歯理工保健学専攻

　保健衛生学研究科

　メールアドレス　grad02@ml.tmd.ac.jp

1号館1階 学務企画課 窓口：

平日　8：30～17：15