別記第２－１号様式

**既修得単位等認定申請書**

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日

札幌医科大学

大学院保健医療学研究科長　様

専　　攻

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　学　　年

学籍番号

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏　　名

　　　　　　 　　　　大学大学院で修得した単位のうち、次の科目について、札幌医科大学大学院保健医療学研究科において修得したものとして認定されるよう、関係書類を添えて申請いたします。

記

１　認定希望科目

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 既修得科目 | 単位数 | 札幌医科大学大学院の科目 | 単位数 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

２　在学期間への算入認定に係る希望

既修得単位の認定に際し、

本学における在学期間への算入認定を　　□　希望します。

□　希望しません。

３　関係書類

（１）　成績証明書・単位取得証明書または学修の成果を証明するもの

　（２）　認定希望科目の授業概要・シラバス等　※他大学大学院等の修得科目の場合

（授業内容・開講期間・時間数・単位数が確認できるもの）