|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ﾌﾘｶﾞﾅ  氏　名  Name of Applicant |  |  | 受験番号  Examinee Number | ※  Office use only. |  | 様式3  Form 3 |

出　願　理　由　書

Statement of Purpose

「生体統御ネットワーク医学教育プログラム」のアドミッション・ポリシーを熟読した上で、以下の（１）～（６）についてあなたの考えや思いを具体的にわかり易く書いてください（英語での記載も可能です）。また、ワードファイルへのPC入力で、枠内に収まるよう記載してください（フォントサイズ10.5pt、日本語で記載の場合は400字程度まで、英語で記載の場合は200語程度までを目安としてください）。

Please read the Admission Policy and state your opinions on each of the following (1) - (6). If you write in English, use 10.5 point Times New Roman font, and each should be in approximately 200 words.

（１）本プログラムであなたが最も重視することを書いてください。

Please state in the space below what you would most value specifically from enrolling in the IPBS.

|  |
| --- |
|  |

（２）本プログラムの履修に何を期待し、何を学びたいか書いてください。

Please describe what you expect or would like to achieve from participating in IPBS.

|  |
| --- |
|  |

（３）本プログラム修了後のあなたの将来展望について書いてください。

Please describe your future career plans when you graduate from the IPBS.

|  |
| --- |
|  |

（４）異分野の研究者と交流することで、どのような融合研究ができると思いますか。あなたの考えを書いて

ください。

Please describe your ideas on how you would pursue interdisciplinary research through interactions with scientists in other fields.

|  |
| --- |
|  |

（５）自己の性質の長所と短所を書いてください。

Please state your strengths and weaknesses.

|  |
| --- |
|  |

（６）研究以外で直面した困難なことに対して、あなたはどのようにして乗り越えたかを書いてください。

Please describe challenges you have faced outside of your studies and how you have overcome those challenges.

|  |
| --- |
|  |

注）両面印刷不可です。Please print single-sided. ※印欄には記入しないでください。