

大学院博士課程の授業に替えるセミナーの受講証明書
Certificate of attendance to the Seminar which can be
replaced for graduate school works

学生の氏名(Student's Name) _____

学生番号 (Student Number) _____

所属分野 (Department) _____

日時 2010年5月31日 _____

Date May 31.2010 _____

代替授業科目 C 4 発達生育医学理論 _____

School work replaced for: C4Reproductive and Developmental Medicine

セミナー名 Title of seminar : _____

脳を守り育てる ~ 児童虐待と傷ついていく脳 _____

講師 (Speaker): 友田 明美 准教授

主催研究室 小児発達社会学分野 _____

Host Lab. Department of Child Developmental Sociology _____

セミナーの主催者の方は、受講生に氏名、学生番号、所属
分野を記入させたいうえで、この証明書を回収してください。