

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 2015年2月18日(水) 19:00-21:00

Date 19:00-21:00, 18, February, 2015

代替授業科目 先端治療医学理論 _____

School work replaced for: C2 Advanced therapeutics

セミナー名: アレルギー講習会 _____

講師 (Speaker): 古江 増隆 先生 _____

主催研究室 皮膚病態治療再建学分野 _____

Host Lab. Department of Dermatology and Plastic Surgery

受講生の成績評価 _____ 点/100点満点

(Student's score)

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。

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 2015年3月19日(木) 19:00-20:45

Date 19:00-20:45, 19, March, 2015

代替授業科目 先端治療医学理論 _____

School work replaced for: C2 Advanced therapeutics

セミナー名: Kumamoto Dermatological Academy _____

講師 (Speaker): 赤坂 俊英 先生 _____

主催研究室 皮膚病態治療再建学分野 _____

Host Lab. Department of Dermatology and Plastic Surgery

受講生の成績評価 _____ 点/100点満点

(Student's score)

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。