

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     2009   年   11   月   6   日

Date     November 6.2009 \_\_\_\_\_

代替授業科目     C 3 代謝循環制御学理論 \_\_\_\_\_

School work replaced for: C3 Metabolic and Circulatory Regulations

講師Speaker     代謝内科学   久木留   大介   先生,  
天理よろづ相談所病院 内分泌内科部長 石井 均 先生 \_\_\_\_\_

主催研究室     代謝内科学分野 \_\_\_\_\_

Host Lab.     Metabolic Medicine \_\_\_\_\_

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、受講生に必要な事項を記入  
させたうえで、この証明書を回収してください。

氏名、学生番号、所属分野を記入のうえ、セミナー主催者  
(代謝内科学分野) に提出してください。