

受験番号 ※ _____

令和 年 月 日

東北大学大学院医工学研究科長 殿

受入予定教員 分野名

職 名

氏 名

(印)

承 諾 書

下記の者が博士課程前期2年の課程に合格した場合には、受入れることを承諾します。

記

志望研究室（分野）名

出 願 者 氏 名

注) ※印は記入しないでください。