様式　研究生1　　2027 年度

受付番号	※

年　　月　　日

研究指導依頼願

日本赤十字看護大学　学長　様

氏名 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

私は、研究生として日本赤十字看護大学大学院看護学研究科在籍にあたり、

＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿ 教授に研究指導を依頼します。

註　※印欄は記入しないこと

日本赤十字看護大学大学院