

同意書

神戸大学大学院国際協力研究科博士課程（後期課程）

20____年____月____日

専攻名_____

講座名_____

職名_____

氏名_____印_____

下記の者が博士課程（後期課程）に入学を許可された場合には，研究指導教員となることに同意します。

記

入学志願者氏名_____