様　式

年　　　月　　　日

筑波大学附属病院長　殿

令和７年度 筑波大学附属病院海外派遣事業

医学類生の海外派遣支援事業 < 交付申込書 >

私、　　　　　　　　　　　　　　　　　　は、令和７年度筑波大学附属病院海外派遣事業「医学類生の海外派遣支援事業」に申請します。つきましては、書類２点を提出します。

記

□　「M6海外臨床実習 実習先決定届」の写し

（※PCMEに再提出した場合はその写しを国際部に提出のこと）

□　「筑波大学医学群医学類 国際交流委員会合格通知書」の写し

* 申請済助成金：□無　□有（助成金名：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

以　上

医学群医学類５年次

氏　　名：

メールアドレス：

携帯電話：