［様式２］

承　諾　書

事業統括

山　本　秀　樹　　殿

下記学生が豊富な産学連携・地域連携と連動させた「考動力」人材育成プログラムへ申請し、採用された際は関連する活動に参加することを理解のうえ、承諾いたします。

記

大 学 院：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　研究科

学籍番号：

氏　　　　名：

以上

202３年　　月　　　　日

大学院　　　　　　　　　　　　　　研究科

指導教員（署名）