

口述試験開催申請書/Application for the Oral Thesis Defense

研究科長 殿:下記のとおり、口述試験を実施しますので、通知します。
To the Dean: The Oral Thesis Defense will be held as follows.

記

提出日 Submission Date:	2024/ 4/1
開催日時 Date / Time:	(Y)2024/(M) 05/(D)01 (Time) 10:00~12:00
会場/ Venue	オンライン
※オンラインの場合、リンクまたはID とパスワード * If held online, specify the link or ID and password	オンラインの場合、リンクまたはID とパスワードをここに書いてください。
学籍番号 Student I.D. No.	4024S999
学生氏名 Name	アジア 太郎

口述試験参加教員 Faculty members participating in the oral thesis

①審査委員会主査 (Chief Examiner of the Examination Committee)

論文指導委員長(プロジェクト研究指導教員) Chairperson of the Doctoral
in-charge of the Project Research)

それぞれ、□を押すと
☑が入ります。

氏名 Name	戸塚 町子
所属 Affiliated Institution	早大アジア太平洋研究科 GSAPS
資格 Status	☒ 教授(Prof.) ☐ 准教授(Associate Prof.)

②副査筆頭 Head Deputy Examiner (副指導教員 Deputy Advisor)

氏名 Name	大隈 五郎
所属 Affiliated Institution	☒ 早大アジア太平洋研究科 GSAPS ☐ GSAPS 以外の本学教員 Other Division
資格 Status	☒ 教授(Prof.) ☐ 准教授(Associate Prof.) ☐ その他(other) ()

③副査 Deputy Examiner

氏名 Name	西北 都子
所属 Affiliated Institution	☐ 早大アジア太平洋研究科 GSAPS ☒ 他機関 Other(西早稻田大学)
資格 Status	☒ 教授(Prof.) ☐ 准教授(Associate Prof.) ☐ その他(other) ()

④副査 Deputy Examiner

氏名 Name	紺碧 空
所属 Affiliated Institution	☒ 早大アジア太平洋研究科 GSAPS ☐ 他機関 Other()
資格 Status	☐ 教授(Prof.) ☒ 准教授(Associate Prof.) ☐ その他(other) ()

⑤副査[該当者のみ] Deputy Examiner [if any]

氏名 Name	
所属 Affiliated Institution	☐ 早大アジア太平洋研究科 GSAPS ☐ 他機関 Other()
資格 Status	☐ 教授(Prof.) ☐ 准教授(Associate Prof.) ☐ その他(other) ()