|  |  |
| --- | --- |
| （別紙様式第８号） |  |
| 受付番号 |
|  |

研究終了報告書

　　年 　月　　日 　提出

日本赤十字九州国際看護大学

学長　　　　　　　　　　　　殿

　 申請者　所属

　　　　　　　　　　　　　氏名　　　　　　　　　　　　（印）

　※学部生・大学院生の場合

　　　　　　　　　　指導教員名　　　　　　　　　　　　（印）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | | 承認番号 |  |
| 研究課題名 |  | | |
| 研究責任者及び研究分担者 | 所属・職名　氏名 | | |
| 研究期間 | 年　　月　　〜　　　年　　月 | | |
| 研究の概要 |  | | |
| 研究目的達成度 | * 予想以上に進展した　　　　　　□　予定通り進展した * 一部不十分であるが、一応の進展があった * 十分な進展がなかった | | |
| 研究成果の概要 |  | | |
| その他報告事項 |  | | |

注１）研究終了後、３ヶ月以内に提出すること。