

大学院 健康情報学研究科 2026年度 後期 履修登録願

学籍番号	氏名
------	----

履修を希望する科目の□欄にチェックを記入してください。

研究科1年

履修希望科目 登録欄	曜日	時限	授業コード	学年	必選	科目名	氏名	教室
☐	月曜	6	2100010201	1	必修	健康データサイエンス	後藤 千穂	栄養教育実習室・N203情報実習室
☐	火曜	5	2100040201	1	選必	質的調査演習	中村 麻理	F203情報実習室
☐	火曜	6	2100040501	1	選必	モデル化とシミュレーション	落合 洋文、本多 一彦	C304教室
☐	水曜	6	2100030201	1	選必	情報メディアとシステム技術	田近 一郎、森 博	N101情報実習室
☐	木曜	6	2100020201	1	選必	地域医療と健康管理	遠藤 英俊	C304教室
☐	集中欄			1	必修	健康情報学演習2	長谷川	

研究科2年

履修希望科目 登録欄	曜日	時限	授業コード	学年	必選	科目名	氏名	教室
☐	火曜	6	2100020401	2	選必	健康心理学	山田 ゆかり、山本 ちか	C204教室
☐	金曜	6	2100030401	2	選必	情報教育特論	御家 雄一	C304教室
☐	集中欄			2	必修	健康情報学演習4	落合、長谷川、近藤、周、青山	