

該当項目にを記入してください
Tick box where applicable condition

様式 乙-2 (資格確認)

学位申請者について

教育研究分野	システム生理学
氏名	岡大太郎

学位論文について

学位論文の題目	Cerebellar Blood Flow and Gene Expression in Crossed Cerebellar Diaschisis after Transient Middle Cerebral Artery Occlusion in Rats		
学位論文の掲載誌名	Circulation		
掲載誌の公表形態 ※該当する公表形態に <input checked="" type="checkbox"/> 印 ※ISSNとIFを記入	最終公表形態	Print 版	Electronic 版
	ISSN	-	1422-0067
	インパクトファクター	4.556	
集録されている 論文目録に <input checked="" type="checkbox"/> 印	<input type="checkbox"/> Current Contents	<input type="checkbox"/> EMBASE	<input checked="" type="checkbox"/> Pubmed
該当項目に <input checked="" type="checkbox"/> 印	<input type="checkbox"/> 掲載済	<input checked="" type="checkbox"/> 掲載予定	
該当項目に <input checked="" type="checkbox"/> 印	<input type="checkbox"/> 単 著	<input checked="" type="checkbox"/> 共 著	
複数筆頭著者の有無に <input checked="" type="checkbox"/> 印	<input type="checkbox"/> 有 (氏名:○○○○)	<input checked="" type="checkbox"/> 無	
(筆頭著者の氏名)	岡大太郎		
(共著者の氏名と人数)	鹿田次郎, 津島三郎, Thomas Sean Connery, 成瀬恵治, 山本 花		
	人数: 5名 (申請者を除いた人数, 11名以上は理由書添付)		

連絡先等について

連絡先(機関・所属) ※日中連絡がつくところ	岡山大学 システム生理学
電話番号	086-223-7151 (内線)0123
携帯電話	080-1234-5678