

J A 静岡厚生連
遠州病院初期臨床研修医申込書

令和 年 月 日

添付書類

- 1) 卒業証明書または卒業見込証明書
- 2) 国家資格のあるかたは医師免許書の写し
- 3) 健康診断書(大学の定期健康診断書可)

※選考希望日 月 日 ()
月 日 ()
月 日 ()

写真貼付

(3cm × 4cm)
3ヶ月以内のもの

本籍		都道府県	マッチングID	
本人 現住所	〒		携帯電話	
			Email	
実家 連絡先	〒		自宅TEL	
フリガナ 氏名			男	生年月日
			女	年 月 日生

年	月	日	学歴・職歴 (学歴については高等学校卒業より記入)
年			
年			
年			
年			
年			
年			

資格・免許	資格(免許)取得(見込)年月日
	年 月 日
	年 月 日
	年 月 日

趣味・特技
遠州病院希望の理由
自己PR(これだけは他人に負けないこと)
研修終了後の希望専門分野(決まっていれば記入ください) 科

地方枠入学	該当・非該当	該当の場合・初期研修従事要件等を記載
-------	--------	--------------------