

令和5年(2023年)度 臨床研修志願書

とちぎメディカルセンターしもつが
病院長 北 澤 正 文 殿

氏 名 _____ (印)

(男 ・ 女)

下記のとおり令和5年度の初期臨床研修医の申し込みに際し、別添添付書類(履歴書・卒業見込み証明書・成績証明書・健康診断書)を添えて志願いたします。

記

1. 在籍大学名 _____
(既卒大学名)

2. 面接試験(希望)日
令和 4年 月 日 () 曜日 午後を希望いたします。
令和 4年 月 日 () 曜日 午後を希望いたします。

※ 面接試験日については、希望どおりにならず別途調整させていただく場合があります。

3. 現住所(常に連絡がとれる住所・電話番号を記入ください)
〒 _____

電話	携帯電話
----	------

E-mail _____

4. 実 家(帰省先)
〒 _____
電話 _____

5. マッチングID(参加者ユーザID)

(志望の動機)
