

令和7年度臨床研修医採用試験申込書

ふりがな				男 ・ 女	(写真欄) 縦4cm×横3cm (1)正面、上半身、脱帽、 無背景で本人であるこ とが完全に識別できる もの (2)試験日前3ヵ月以内 に撮影したもの
氏名					
生年月日		年 月 日生 (満 歳)			
本籍地		国籍 (外国籍の方のみ)			
家族の住所		(〒 -)		[TEL]	
あなたの住所		(〒 -)		[TEL]	
あなたのE-Mail					
マッチングID		(アルファベット数値を明瞭に記載すること)			
学 歴	入学年月	卒業年月	学校名	学部(科)名	
資 格 等	取得年月	資格・技能(免許等)	趣味・特技		
そ の 他 記 載 欄					
身体障害	無・有 (その状況)				
病歴	無・有 (病名・時期等)				

志望動機	

将来志望	未定 ・ 有	当院での専門医研修の希望	有 ・ 無 ・ 未定
専攻科	希望診療科 科、 科		
静岡県医学修学研修資金貸与の有無		有 ・ 無	※いずれかに○印を付けること

試験希望日	第1希望日	令和6年 8月 日 ()
	第2希望日	令和6年 8月 日 ()

※試験希望日は必ず複数日ご記入ください。出願書類の到着順に、当院にて指定いたしますので、予めご了承ください。

<p>私は、静岡市立清水病院において臨床研修をおこないたいのので申込みます。 また、この申込書のすべての記載事項は、事実と相違ありません。</p>	
<p>令和 年 月 日</p>	
<p>氏名 _____ (自署)</p>	