

初期臨床研修医採用試験申込書

ふりがな 氏 名		性 別 男 ・ 女	
生年月日 西暦 年 月 日生		2023年4月1日 現在 歳	
ふりがな 現住所 〒 -			
ふりがな 資料送付先住所（上記と異なる場合） 〒 -			
電話番号(自宅) () -		電話番号(携帯) () -	
メールアドレス (PC)			

写真
(横3cm×縦4cm)
注：3ヶ月以内に
撮影したもの

志望理由等

資格・免許	趣味・特技
志望理由	
最近関心を持った事柄	
自己紹介	

試験希望日及び希望プログラム

それぞれ順位を複数日記入すること。(希望するプログラムがひとつの場合は「1」のみ記入)

希望順位	試験日
	2023年8月4日(金)
	2023年8月9日(水)
	2023年8月14日(月)
	2023年8月18日(金)
	2023年8月25日(金)
	2023年9月4日(月)

希望順位	プログラム
	一般プログラム
	小児科プログラム
	産婦人科プログラム

※受験者数により、試験を実施しない日があります。あらかじめご了承ください。

学歴

入学等年月日			卒業等年月日			学校名	学部・学科	所在地 (都道府県)
西暦年	月	日	西暦年	月	日			

※空白期間が無いように、高校以上の学歴を記入すること。

職歴

在職期間						勤務先	職種等	区分
自			至					
西暦年	月	日	西暦年	月	日			
								常勤 非常勤
								常勤 非常勤
								常勤 非常勤
								常勤 非常勤
								常勤 非常勤

※「区分」欄はいずれかに○印を付けること。

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。

私は、静岡県立総合病院において初期臨床研修をしたいので申し込みます。

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。

2023年 月 日

氏名

印