

日本海総合病院初期臨床研修医採用選考申込書

令和 年 月 日

日本海総合病院長 島貫 隆夫 殿

日本海総合病院初期臨床研修医に申し込みます。

ふりがな 氏 名		性 別	男・女	
出身大学	卒業 ・ 卒業見込			
希望プログラム	<input type="checkbox"/> 臨床研修プログラム <input type="checkbox"/> 地域医療重点プログラム			
志望診療科	(第一志望)	科		
	(第二志望)	科		
	(第三志望)	科		
面接希望日	月 日	面接 会場	<input type="checkbox"/> 山形 <input type="checkbox"/> 酒田(当院)	
連 絡 先	固定電話			
	携帯電話			
	E-mail	<input type="checkbox"/> P C :		
		<input type="checkbox"/> 携 帯 :		
検討中の病院				

※裏面も記載すること

