

県立広島病院臨床研修医採用試験 応募申請書

令和 年 月 日

県立広島病院長 様

私は、貴院において卒後臨床研修を行いたいので、必要書類を添え申請いたします。



ふりがな		性別
氏名	Ⓜ	男・女
生年月日	年 月 日 (満 歳)	

現住所	住所	〒
	電話番号	
	携帯番号	
	E-mail	(* 試験に関する連絡はメールで行います。)
帰省先	住所	〒
	電話番号	

応募締切日から試験日までの書類送付先を指定してください。

・現住所 ・帰省先 ・その他()

希望コース ※いずれか一つに チェックを してください	<input type="checkbox"/> 標準コース ※マッチングでは、標準コースのリストのみに掲載されます。	
	<input type="checkbox"/> 連携内科・救急・総合診療・地域医療重点コース ※マッチングでは、連携内科・救急・総合診療・地域医療重点コースのリストのみに掲載されます。	
	<input type="checkbox"/> 標準コース、連携内科・救急・総合診療・地域医療重点コースの両方 ※マッチングでは、標準コースと連携内科・救急・総合診療・地域医療重点コースの両方のリストに掲載されます。	
希望試験日 7/27、7/30、8/10から選択	第1希望: 月 日	第2希望: 月 日

年	月	学歴・職歴

年	月	免許・資格

地域枠等従事要件(該当する場合には、当該項目にチェックし従事要件を記載してください。)

地域枠 その他奨学金()

従事要件(例: 広島県内の公的医療機関) _____

扶養家族数	人	配偶者	有・無	配偶者の扶養義務	有・無	宿舍入居希望	有・無
-------	---	-----	-----	----------	-----	--------	-----

県立広島病院臨床研修医応募申請書

氏名

当院を研修先に選択した理由

得意な科目及び研究課題

将来の進路希望について

趣味・特技

スポーツ・クラブ活動・文化活動などの経験から得たもの

自己PR