

獨協医科大学埼玉医療センター採用臨床研修医応募書

令和 年 月 日

病院長 様

私は、貴院の初期臨床研修医として採用していただきたく関係書類を添えて応募いたします。
なお、採用された場合は、獨協医科大学埼玉医療センターの規則等に従い勤務します。

フリガナ		TEL											
氏 名		Eメール	【紛らわしい文字は判別できるようにご記入下さい。】										
現在の所属	大学	学部	平成 年 月 卒業 令和 年 月 卒業見込み										
マッチングユーザーID 【マッチング参加登録時に発行されたユーザーIDを記入して下さい。(左詰)】													
<table><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>													

志望研修プログラム 【応募するプログラムを○で囲み、併願する場合は()に希望順位を記載してください】			
一般プログラム ()	・	小児科プログラム ()	・
産科婦人科プログラム ()		・	外科系プログラム ()
選考希望日 【下記日程より選択し記入ください】 第1希望 (月 日) 第2希望 (月 日)			
第1回： 7月27日(土)		第2回： 7月30日(火)	
第3回： 8月 1日(木)		第4回： 8月 5日(月)	
第5回： 8月 7日(水)		第6回： 8月 9日(金)	
第7回： 8月15日(木)		第8回： 8月21日(水) ※全日程試験は午後を予定しております。	
修学資金等貸与制度(栃木県医師修学資金・栃木県地域枠含む)利用状況			
【いずれかを○で囲み、有の者は貸与されている行政・団体名を記入してください】			
無 ・ 有 (貸与団体名)			
志望理由・将来の進路希望やセールスポイント等			
(遠方より受験の方には宿泊施設をご用意いたします。)			
選考時の宿舎希望の有無 【いずれかを○で囲み有の場合はチェックイン・チェックアウトについて記入してください】			
有 (チェックイン 前日 ・ 当日 / チェックアウト 当日 ・ 翌日) ※宿泊費はかかりません			
無			

※ 添付書類 本応募書 履歴書(所定様式) 成績証明書 CBT結果写し

※ 注意事項 採用内定後に医師国家試験を不合格となった場合は採用取消となります。