

獨協医科大学病院初期研修歯科医応募願書

令和 年 月 日

獨協医科大学病院長 殿

獨協医科大学病院の初期研修歯科医として下記により初期臨床研修を行いたく、応募いたします。

ふりがな		TEL	
氏名		Eメール	【紛らわしい文字は判別できるように記入すること】
現在の所属	大学	学部	平成 年 月 卒業 令和 年 月 卒業・卒込
選考希望日	【下記日程より選択し記入すること】 第1希望日(月 日) 第2希望日(月 日) 8月17日(火) 、 8月20日(金)		
マッチングユーザID	【マッチング参加登録後に発行されたユーザIDを記入すること(左詰)】 ※所属大学より周知された参加登録用のIDではない		
志望理由・将来の進路希望やセールスポイント等			
遠方より受験される場合は宿泊施設(前泊・後泊)をご用意いたします。(宿泊料無料・朝食付き) 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予定時刻をお知らせください。】			
有 (チェックイン: 前日・当日 (時 分予定) / チェックアウト: 当日・翌日)			
無 ※チェックインは15:00以降可・チェックアウトは10:00迄となります。			