

年 月 日

## 令和6年度 専攻医（後期研修医）採用試験申込書

浅間南麓こもろ医療センター  
院長 橋本 晋一 殿

ふりがな

氏 名 \_\_\_\_\_

生年月日 昭和・平成 年 月 日 \_\_\_\_\_

下記のとおり令和6年度専攻医（後期研修医）採用試験の申込みをいたします

### 記

1. 出身大学名 \_\_\_\_\_
2. 初期臨床研修病院 \_\_\_\_\_
3. 面接希望日 \_\_\_\_\_
4. 連絡先（常に連絡のとれる住所・電話番号を記入して下さい）

〒 \_\_\_\_\_  
携帯電話 \_\_\_\_\_ 電話 \_\_\_\_\_

メールアドレス（PC） \_\_\_\_\_

携帯メール \_\_\_\_\_

5. 出身地 〒 \_\_\_\_\_  
電話 \_\_\_\_\_

6. 添付書類 ・履歴書 ・医師免許証（写） ・臨床研修修了証（写）または修了見込証明書

\*ご記入いただいた内容は浅間南麓こもろ医療センター専攻医（後期研修医）採用試験に係る事以外では使用いたしません。