# 平成31年度　広島市立広島市民病院初期臨床研修医採用選考申込書

| マッチング登録ID番号（受験者記入欄） | 受験番号（病院記入欄） |
|---|---|
| | |

| | | |
|---|---|---|
| ふりがな<br>氏名 | 性別<br>男 ・ 女 | 写　真<br>（ ﾀﾃ 5cm × ﾖｺ 4cm ）<br>1 申し込みの際に最近3か月以内に撮影した正面向き、脱帽、上半身の写真を貼ってください。<br>2 写真の裏面に氏名を記入してください。<br>3 裏全面にのり付けし、はがれないようにしっかりと貼ってください。 |
| 生年月日<br>昭和<br>平成　　年　　月　　日生 | 年齢<br>申込時ではなく、平成31年4月1日現在　満　　歳 | |
| 自宅電話 | e-mail | |
| 携帯電話 | | |

ふりがな
現住所　〒　　ー

ふりがな
連絡先　（ 帰省先等、現住所以外の連絡先があれば必ず記入してください。 ）
〒　　ー

地域枠　☐ 地域枠ではない　　☐ 地域枠である　コース名（　　）

※ 地域枠等で臨床研修期間中の地域医療への従事要件等がある場合は課されている内容を必ず記入してください。
（　　）

学歴

| 入学年月日 | 卒業年月日 | 学校名 |
|---|---|---|
| 昭和 平成　年　月　日　入学 | 昭和 平成　年　月　日　卒業 | |
| 昭和 平成　年　月　日　入学 | 昭和 平成　年　月　日　卒業 | |
| 昭和 平成　年　月　日　入学 | 昭和 平成　年　月　日　卒業 | |
| 昭和 平成　年　月　日　入学 | 昭和 平成　年　月　日　卒業 | |
| 昭和 平成　年　月　日　入学 | 昭和 平成　年　月　日　卒業 | |

職歴

| 在職期間 | | 勤務先 |
|---|---|---|
| 自　昭和 平成　年　月　日 | 至　昭和 平成　年　月　日 | |
| 自　昭和 平成　年　月　日 | 至　昭和 平成　年　月　日 | |
| 自　昭和 平成　年　月　日 | 至　昭和 平成　年　月　日 | |
| 自　昭和 平成　年　月　日 | 至　昭和 平成　年　月　日 | |
| 自　昭和 平成　年　月　日 | 至　昭和 平成　年　月　日 | |

免許・資格

| 年 | 月 | 種別 |
|---|---|---|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

| 健康状態 | 自覚している性格 |
| --- | --- |
| 趣味・スポーツ | 大学での部活動歴 |

| 当院での研修を希望した理由・動機 |
| --- |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |

志望科（現段階）

| | | |
| --- | --- | --- |
| 第一志望科： | 第二志望科： | 第三志望科： |

| あなたは将来どういう医師になりたいと思っていますか。 |
| --- |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |

私は、平成31年度　広島市立広島市民病院初期臨床研修医採用選考に申し込みます。

なお、私は受験資格を全て満たしており、上記申込書の記載事項に相違ありません。

平成　　年　　月　　日

氏名　　㊞　　（自　署）