

平成 29 年度長岡赤十字病院卒後臨床研修申込書

私は、長岡赤十字病院において臨床研修を希望しますので申し込みます。

平成 28 年 月 日

受験希望日 ・ 8 月 24 日(水) ・ 8 月 25 日(木) ・ 両日どちらも可

ふりがな				性別		写真貼付 ※3か月以内に撮影されたもの
氏 名				男 ・ 女		
生年月日				昭和/平成		
年				月		
日生				(満 才)		
現住所 〒				出身地		
連絡先 Tel				e-mail		
年		月		学歴(高校以降)・職歴		資格・免許、趣味・特技、アルバイト歴
				高等学校卒業		
						座右の銘・好きな言葉
臨床実習先と診療科				長所・短所・自覚している性格		
施設見学先と診療科						
学生時代やこれまでの人生において一生懸命取り組んだこと						
当院への志望動機						
初期研修後の進路について、どういう医師を目指したいか（希望診療科など）						

(自筆で記入のこと)