

研修申込書

私は貴院で専修医として研修を受けたいので、必要書類を添えて
申し込みます

氏名

年 月 日生 男・女

最終学歴

大学医学部・医科大学

年3月卒業

初期研修

病院 (方式)

年 月修了見込・修了

研修を希望するプログラム

- 1) Asahi GIM Clinical Fellowship Training Program
- 2) 内科ローテーションコース
- 3) 専門医コース (科)
- 4) General Internist プログラム

研修終了後の進路

- a. 当院への就職を希望 b. 当院以外への就職を希望 c. 未定

年 月

氏名

⑩

総合病院国保旭中央病院長 殿

氏 名	
-----	--

旭中央病院での研修を希望する理由（400字前後で）

研修終了後の進路についての計画があれば具体的に

連絡先

(現住所)〒

電話 _____

携帯電話 _____

e-mail _____

(帰省先)〒

電話 _____

見学(予定)日

年 月 日～ 月 日

受験希望日

第一希望 年 月 日()

第二希望 年 月 日()