

臨床研修医採用試験申込書

* 所定の書類を添え、臨床研修医採用試験を申し込みます。

フリガナ			
氏 名			
所属大学名			
生年月日	西暦	年	月 日生(歳)
性 別	男 ・ 女		
メールアドレス (携帯不可)			
従事要件の有無	☐ 無し ☐ 茨城県 従事要件書類提出不要 ☐ 茨城県以外 従事要件書類添付のこと		
添付書類	☐ 履歴書(当院指定・写真添付のこと)		
	☐ 小論文(1000字以内・ワープロソフト使用可)		
	☐ 従事要件書類(対象の場合)		
採用試験希望日	日程	希望の日程内容に①～③まで記入してください 茨城県修学生は除く	
	令和6年8月20日火曜日		オンライン受験
			対面受験
	令和6年8月24日土曜日		対面受験
	令和6年8月29日木曜日		オンライン受験
			対面受験
応募者多数の場合は日程調整を行います。先着順にて決定いたします。			
茨城県修学生は原則8月20日に受験すること 残り2つの日程を希望する場合は応募書類に加えて理由書(様式任意 宛先プログラム責任者小林裕幸)に理由と名前を記載して提出すること			

* 当院では、提供された個人情報につきましては、採用試験以外に使用せず、不採用だった場合は履歴書を廃棄いたします。