

# 履歴書・臨床研修申込書

記載日 年 月 日

この用紙はA3サイズでプリントアウトすること

広島県厚生農業協同組合連合会

尾道総合病院 臨床研修管理委員会委員長 様

フリガナ  
〔申込者〕 氏名 印

昭和・平成 年 月 日生まれ( 歳)

写 真  
横3cm  
×  
縦4cm

私はこのたび、貴院における臨床研修を希望しますので申込みます。

住所	〒		
帰省先	〒		
電話番号	自宅( ) -	携帯電話	- -
メールアドレス			
宿舍の希望	有 ・ 無	有の場合家族構成	単身 ・ その他( )

年	月	学歴・職歴	※高校卒業より記載

年	月	免許・資格

■当院を志望した動機はなんですか。

---

---

---

---

---

---

■将来どんな医師になりたいですか。

---

---

---

---

---

---

■自己PR欄 (趣味・特技・クラブやサークル活動・好きな学科等自由に記載してください。)

---

---

---

---

---

---

希望試験日 : 8月21日(水) ・ 8月27日(火) 希望される日に○をつけてください。

■その他、採用試験に関する要望等があれば記載してください。

---

---

---

---

---

---