

## 湘南藤沢徳洲会病院 初期臨床研修志望願書

湘南藤沢徳洲会病院 宗像 博美 殿

研修医採用試験の受験を希望いたします。

- ・面接希望日（○をつけて下さい）
- （    ） 第1回 2019年7月21日（日）
- （    ） 第2回 2019年8月18日（日）
- （    ） 第3回 2019年8月25日（日）
- （    ） 第4回 2019年9月8日（日）
- （    ） その他（希望日：2019年    月    日）
- ・前日からの宿泊    希望する    ・ 希望しない

氏名 印

### 履歴書

	年	月	日	
ふりがな ローマ字表記	性別	男・女		
氏名	生年月日	S, H	年 月 日生	
大学名	マッチングユーザーID		19 年	
現住所 (〒 - )	TEL		- -	
			携帯	- -
帰省先 (〒 - )	TEL		- -	
本籍地 (〒 - )				
E-mail address				

※ マッチングユーザーIDが登録中でご不明の方は、分かり次第E-mailでお送りください。  
 ※ 他地域の地域枠で入学している場合、奨学金の返還の有無に関わらず臨床研修期間中の地域医療への従事要件に反する採用は行ないません。（臨床研修期間以降の従事要件についてはこの限りではありません）

年	月	学歴・職歴（各別にまとめて書く）

将来の志望科	趣味	ストレス解消方法
スポーツ		

家族氏名	性別	年齢	家族氏名	性別	年齢
<b>扶養家族</b> (配偶者を除く) 人		<b>配偶者</b> * 有・無		<b>配偶者の扶養義務</b> * 有・無	