

申請番号 ※

平成24年度 研修医採用申請書

研修責任者

国立病院機構 高崎総合医療センター

病院長 金澤紀雄 殿

下記により、平成24年度 国立病院機構高崎総合医療センター卒後、
臨床研修プログラム研修医として採用願いたく申請いたします。

なお、採用された場合は、国立病院機構高崎総合医療センター並びに
協力型臨床研修病院・研修協力施設の規則等に従い勤務します。

国立病院機構 高崎総合医療センター

ふりがな			正面上半身脱帽の写真 をこの欄に貼付		
氏名	Ⓜ				
生年月日	昭和	年	月	日 (満)	1. たて 43~45mm 2. よこ 34~36mm
性別	男 ・ 女				
住所	〒 — (必ず都道府県名から記入してください。)				
	電話 ()				
本人以外の 連絡先	氏名		続柄等		
	〒 — 電話 ()				
出身大学等	大学		学部	昭和 平成	
				年月 卒業 (見込)	
選考希望日	年 月 日 ()				

研修医採用申請者は、マッチングシステム参加者であること。

【記入上の注意】

※欄は記入しないでください。

受 験 票

平成24年度 国立病院機構高崎総合医療センター研修医選考試験

※受験番号	
氏 名	

1. たて43～45mm
2. よこ34～36mm
3. 正面上半身脱帽

写 真 票

平成24年度 国立病院機構高崎総合医療センター研修医選考試験

※受験番号	
氏 名	

1. たて43～45mm
2. よこ34～36mm
3. 正面上半身脱帽

志望動機

.....

.....

.....

.....

性格（自己評価）

.....

.....

.....

.....

得意学科・興味のある分野

.....

.....

.....

特技・趣味（スポーツなど）

.....

.....

.....

.....

クラブ活動

.....

.....

.....

住居：自宅・アパート・社宅・寮・下宿

最寄りの交通機関： 線 駅

その他（アピールする点、意見等があれば、自由に記載して下さい。）

.....

.....

.....

.....