

令和 年 月 日

高槻赤十字病院
院長 玉田 尚 様

令和 9 年度研修医申込書

高槻赤十字病院研修医として採用願いたく応募いたします。

ふりがな		写 真
氏名		
(和暦) 年 月 日 (満 歳) 男 ・ 女		
ふりがな		TEL
現住所 〒 (-)		FAX
E-mailアドレス	携帯電話	
ふりがな		TEL
連絡先 〒 (-)		FAX
出身大学名 大学医学部	卒業見込年月日 年 月 日	

年	月	学歴・職歴 (高校卒業以降)

志望の動機・理由・抱負
将来希望する進路
趣味・特技

年	月	免許・資格

【志望プログラム】		
志望プログラムに○を付けてください (併願する場合は、志望順に①②のように丸数字を記入してください)		高槻赤十字病院臨床研修プログラム
		高槻赤十字病院広域連携型プログラム

希望受験回 (希望日程の方へ○をご記載ください) <div style="text-align: center;">第1回 ・ 第2回</div>	将来の進路希望診療科 <div style="text-align: center;">_____科 ・ _____科 ・ _____科</div>
--	---