

平成31年度 南和広域医療企業団南奈良総合医療センター
臨床研修医 選考試験願書 および 採用申請書

平成 年 月 日

※受験番号

※欄は記入しないこと

3cm×4cm

3ヶ月以内に撮影した
正面上半身脱帽の写真
(願書写真と同一のもの)
(裏面に氏名を記入)
をこの欄に貼付すること

南和広域医療企業団
南奈良総合医療センター院長 殿

私は、南和広域医療企業団南奈良総合医療センターの平成31年度臨床研修医選考試験の受験を申し込みます。

なお、医師臨床研修マッチングにおいてマッチングが成立した際には、南和広域医療企業団南奈良総合医療センターの研修医として採用願いたく、申請いたします。

おって、採用された場合は、南和広域医療企業団南奈良総合医療センターの規則等に従い勤務します。

願出者 住所 〒

ふりがな

氏名

印

生年月日

年 月 日生

性別

男 ・ 女

連絡先

自宅 TEL
E-mail

携帯 TEL

1. 採用希望年月日 平成 年 月 日

2. 出身大学

3. 卒業年月 平成 年 月卒業 (予定)