

令和 8 年度初期臨床研修医（1 年次）採用選考申込書

（あて先）令和 年 月 日
 市立札幌病院
 院長 田中 博

令和 8 年度初期臨床研修医に下記のとおり申し込みます。

フリガナ			性別	配偶者
氏 名			男・女	有・無
生 年 月 日	昭和・平成 年 月 日生（ 歳）			
現 住 所 （郵便物送付先）	（〒 - ）			
携帯電話番号				
Eメールアドレス				
希望する試験日	☐ 8 月 18 日（月） ☐ 8 月 20 日（水）	※ 左記いずれかの日に☑してください。両日ともに都合が良い場合は、両日に☑をしてください。 ※ 両日ともに都合が悪い場合は、事務局までご連絡ください。		
卒業(予定)大学名		卒業(予定)年月	令和 年 月	
将来専攻したい 診療科名	※記入は自由です			
(1)ローテーション を希望する診療科 （内科系）				
(2)ローテーション を希望する診療科 （外科系）				
(3)ローテーション を希望する診療科 （2 年次選択科）	※研修希望期間も記入			
上記(1)を希望する 理由				
上記(2)を希望する 理由				
上記(3)を希望する 理由				