

公立館林厚生病院群初期臨床研修申込みについて

◎申し込み方法 注意事項

1. 初期臨床研修申込書・履歴書はホームページからダウンロードして下さい。
2. 連絡先は現住所以外を希望する場合のみ記入して下さい。
3. 免許・資格等は医療に関係ない事項でも可能です。
4. 面接日程詳細は、申込み後個人宛に通知します。

◎応募書類

1. 初期臨床研修申込書および履歴書（中学校卒業から記入、写真貼付）
2. 住民票
3. 卒業（見込）証明書
4. 大学の成績証明書
5. 医師免許証の写し(医師免許を取得されている方)

【応募書類は郵送又はPDFでメールにて下記送付先にお送り下さい。】

【申込み書類送付先】

〒374-8533
群馬県館林市成島町262-1
公立館林厚生病院
診療支援室 医師確保支援係 研修医採用担当
TEL:0276-72-3140 (内線2032)
MAIL:ishi-kakuho@tatebayashikoseibyoin.jp

初期臨床研修申込書

年 月 日

公立館林厚生病院

院長 新井 昌史 様

住 所 〒

氏 名

印

貴病院群において、医療法第16条の2第1項の規定による臨床研修を受けたいので申し込みます。

履 歷 書

(ふりがな) 氏 名		性 別 男 ・ 女	写真添付 申込前 6月以内撮影 縦3.6～4.0cm 横2.4～3.0cm
生年月日 昭和・平成 年 月 日生 (満 歳)			
(ふりがな) 現 住 所 〒		TEL : E-mail :	
(ふりがな) 連 絡 先 〒		TEL : E-mail :	

(現住所以外に連絡先を希望する場合のみ記入)

年	月	学歴・職歴 (各別にまとめて記入) ※学歴は中学校からご記入下さい。

資格・免許（自動車運転免許を含む検定その他特技に関する資格免許等）	
	年 月 取得
	年 月 取得
	年 月 取得
	年 月 取得
	年 月 取得
	年 月 取得

志望動機等	
志望の動機	スポーツ・クラブ活動・文化活動等の体験から得たもの
自覚している性格	趣味・特技
得意な科目・分野	健康状態
将来希望する診療科・初期研修終了後の進路予定（まだ決まっていない場合は「未定」とご記入下さい。）	

扶養家族数 () 人	配偶者 有 ・ 無	配偶者の扶養義務 有 ・ 無
----------------	--------------	-------------------

採用者記入欄
