

白十字病院 臨床研修医 願書

年 月 日

白十字病院

病院長 渕野 泰秀 殿

私は白十字病院での臨床研修を希望しますので、必要書類を添えて提出いたします。

ふりがな	
氏名	
生年月日	年 月 日生 (満 歳)
出身大学	大学 年 月 日 (卒見込・卒)
面接試験 実施希望日	・ 8月4日 火 (第1希望 第2希望 第3希望 受験不可) ・ 8月5日 水 (第1希望 第2希望 第3希望 受験不可) ・ 8月6日 木 (第1希望 第2希望 第3希望 受験不可)
【選考試験関係書類等の送付先】 希望する送付先に✓印を付けてください。 <input type="checkbox"/> 現住所 <input type="checkbox"/> 緊急連絡先(父母等)	

応募書類

- 願書
- 履歴書
- 志望動機
- 卒業(見込)証明書
- 成績証明書
- 共用試験(CBT)成績表の写し
- 自己アピールの書類(任意)
- 医師免許証の写し (医師免許取得済の方のみ)