|  |  |
| --- | --- |
| **受験番号** |  |

※受験番号は病院担当者記入

**2024年度採用 済生会熊本病院**

**臨床研修医選考試験 願書**

2023年 月 日

済生会熊本病院長 殿

2024年度採用 済生会熊本病院 臨床研修医採用試験を受験したく、関係書類を添付し申し込みます。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 出願者 | ふりがな |  　 | 性 別 |
| 氏 名 |  　 | 　 |
| 生年月日 |  年 月 日 生 （ 歳） |
| 最終学歴 |  大学 (西暦) 　　 年 月 卒業（見込み） |
| 研修希望コ－ス | 第1希望 | 　 |
| 第2希望 | 　 |
| * Aコ－ス　・・・　急性期診療を重点とした研修コ－ス

Bコ－ス　・・・　地域医療を重点とした研修コ－ス第1希望、第2希望とも同じコ－スをご希望の場合には、両方に同じコースを記載ください |
| 面接希望日 | 第1希望 | 　　　 |
| 第2希望 | 　　　 |
| オンライン面接希望　【　　 】　※県外在住で希望する方を対象 |
| * ①8月10日（木）　または ②8月11日（金・祝）　より希望する日を記載ください。上記日程にて受験が出来ない場合は、ご相談ください。＜予備日：8月24日（木）、9月1日（金）＞
* 面接は原則対面ですが、県外在住でオンライン面接を希望する場合は○を記載ください。
 |
| 地域枠対象 | 地域枠に　 該当　［　　　　　］ 該当しない［　　　　　］ |
| 指定された地域での従事要件等が課せられている地域枠について、当てはまる方に○を記載ください |
| 併願予定病院 | ① 　 |
| ② 　 |
| ③ 　 |
| 併願病院は本選考には影響しません |

（添付書類）

①履歴書※ ②自己紹介書※ ③成績証明書 ④卒業（見込み）証明書 ※①②は当院指定

本紙及び上記①、②はMicrosoft Wordにて入力後、出力したものを提出してください

|  |  |
| --- | --- |
| **受験番号** |  |

※受験番号は病院担当者記入

**記入例（赤字）**

**2024年度採用 済生会熊本病院**

**臨床研修医選考試験 願書**

2023年 7月 15日

済生会熊本病院長 殿

2024年度採用 済生会熊本病院 臨床研修医採用試験を受験したく、関係書類を添付し申し込みます。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 出願者 | ふりがな | 　 さいせい　たろう | 性 別 |
| 氏 名 |  済生　太郎 | 男 |
| 生年月日 |  1999年 5月 1日 生 （ 24歳） |
| 最終学歴 |  　　 済生　大学 (西暦) 　　　2024年 3月 卒業（見込み） |
| 研修希望コ－ス | 第1希望 | 　　Aコース |
| 第2希望 | 　　Bコース |
| * Aコ－ス　・・・　急性期診療を重点とした研修コ－ス

Bコ－ス　・・・　地域医療を重点とした研修コ－ス第1希望、第2希望とも同じコ－スをご希望の場合には、両方に同じコースを記載ください |
| 面接希望日 | 第1希望 | 　　① |
| 第2希望 | 　　② |
| オンライン面接希望　【　　 】　※県外在住で希望する方を対象 |
| * ①8月10日（木）　または ②8月11日（金・祝）　より希望する日を記載ください。上記日程にて受験が出来ない場合は、ご相談ください。＜予備日：8月24日（木）、9月1日（金）＞
* 面接は原則対面ですが、県外在住でオンライン面接を希望する場合は○を記載ください。
 |
| 地域枠対象 | 地域枠に　 該当　［　　○　　］ 該当しない［　　　　　］ |
| 指定された地域での従事要件等が課せられている地域枠について、当てはまる方に○を記載ください |
| 併願予定病院 | ① 熊本病院 |
| ② 福岡病院 |
| ③ 鹿児島病院 |
| 併願病院は本選考には影響しません |

（添付書類）

①履歴書※ ②自己紹介書※ ③成績証明書 ④卒業（見込み）証明書 ※①②は当院指定

本紙及び上記①、②はMicrosoft Wordにて入力後、出力したものを提出してください