

令和4年度 総合南東北病院 初期臨床研修プログラム  
採用申請書

西暦 年 月 日

一般財団法人 脳神経疾患研究所  
附属 総合南東北病院  
院長 寺西 寧 殿

申請者氏名 \_\_\_\_\_ 印

私は貴院での初期研修を志望しますので、所定の書類を添えて申請いたします。  
なお、採用された場合は、貴院及び研修協力病院・施設の規則等に従い勤務いたします。

ふりがな	
氏名	
性別	男 ・ 女
生年月日	西暦 年 月 日 (満才) (昭和 ・ 平成 年)
現住所	〒
	電話番号 ( )
	E-mail @
帰省先 <small>※住所が現住所と同じ場合は「同上」で可</small>	〒
	電話番号 ( )
当院からの書類郵送先 <small>※住所が異なる場合は選択すること</small>	現住所 ・ 帰省先
出身大学	大学 西暦 年 月 日 卒業 (見込み)
医師免許証	西暦 年 月 日 取得 (見込み)
修学資金被貸与の有無	有 (都道府県： ) ・ 無
マッチングユーザーID	
面接1週間前までの新型コロナワクチン接種有無 <small>※該当する方にチェックすること</small>	<input type="checkbox"/> ワクチン接種2回完了 (済 ・ 予定) <small>※「接種記録書」の写しをご提出ください (郵送または面接当日持参) ※予定の方：具体的な接種時期が分かる場合 → 2回目 ____月 ____日予定</small>
	<input type="checkbox"/> ワクチン接種2回未満または未定 <small>※当院または他医療機関にて事前にPCR検査を実施 (詳細は後日案内)</small>
面接希望日 <small>※希望日にチェックすること</small>	<input type="checkbox"/> 令和3年8月18日 (水)
	<input type="checkbox"/> 令和3年9月1日 (水)
	<input type="checkbox"/> 令和3年10月13日 (水)

<提出書類>

履歴書、採用申請書 (本書)、希望調査票、健康診断書、成績証明書 (CBT・OSCE 含む3点) ・ ワクチン接種記録書の写し (接種済みの方)