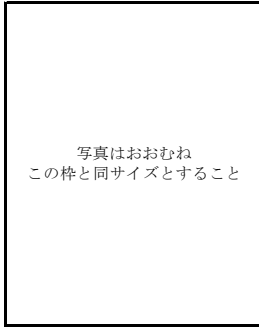


# 専攻医願書 兼 履歴書

この度、水戸医療センターの専門研修プログラムを志望いたしますので、  
所定の書類を添えて申し込みます。

年 月 日現在

フリガナ		性別	
氏名 (自筆署名)			
生年月日	年 月 日 (満 歳)		
フリガナ		TEL	
現住所	〒( )	FAX	
E-mail		※添付ファイル受信可能なものを記入すること	
実家 帰省先等	〒( )	TEL	
		FAX	
出身大学 卒業年次	大学 平成 令和 年卒業	医師免許 取得日	
希望プログラム (いずれかに○)	内科専門研修 ・ 外科専門研修	医籍登録番号	
所属臨床研修プログラム名			



水戸医療センターを志望する理由

(将来) 希望する、または興味のある診療科・分野

趣味・特技・アピールポイント

本人希望欄

年	月	学歴・職歴 (項目別にまとめて書く)
		(学歴) ※高校卒業から記載すること
年	月	(職歴)

配偶者	配偶者の扶養義務	配偶者を除く扶養家族数	通勤時間※
有 ・ 無	有 ・ 無	人	約 時間 分

※通勤時間は、採用後も現住所からの通勤を予定している場合に記入