

## 専門研修申込書

総合病院水島協同病院 病院長 殿

申込者情報

1. 氏 名 \_\_\_\_\_

2. 現住所（自宅） 〒 \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

3. 出身大学（卒業年度） \_\_\_\_\_（ \_\_\_\_\_年度卒業）

4. 医師免許証 医籍登録 第 \_\_\_\_\_ 号  
登録年月日 \_\_\_\_\_年 \_\_\_\_\_月 \_\_\_\_\_日

5. 現在所属する施設名 \_\_\_\_\_

6. 初期臨床研修修了（見込）施設名  
（5と異なる場合のみ記載） \_\_\_\_\_

7. 初期臨床研修実施状況（ローテート研修科に☑、研修期間を記入、今後の予定も記載）

- 内 科（\_\_\_\_）ヶ月    地域医療（\_\_\_\_）ヶ月    救急科（\_\_\_\_）ヶ月  
外 科（\_\_\_\_）ヶ月    麻 酔 科（\_\_\_\_）ヶ月    精神科（\_\_\_\_）ヶ月  
小児科（\_\_\_\_）ヶ月    産婦人科（\_\_\_\_）ヶ月  
その他診療科： \_\_\_\_\_

8. 希望プログラム（希望プログラムに☑）

- 水島協同病院内科専門研修プログラム  
（将来志望するサブスペシャリティ診療科： \_\_\_\_\_科）  
倉敷医療生協総合診療専門研修プログラム

上記により貴院を基幹施設とする専門研修プログラムに応募したく、履歴書を添えて出願いたします。

20 \_\_\_\_年 \_\_\_\_月 \_\_\_\_日

申請者名（自筆）： \_\_\_\_\_ 印

※本紙に記載された内容については、プライバシーに配慮し専攻医の選考にのみ使用いたします

## 提出書類

研修申込書（本紙）    履歴書（写真添付）    医師免許証の写し    臨床研修修了証（または修了見込み証明書）